1 9 8 6 1 9 8 7

RAPPORT ANNUEL

**Conseil de la santé et des services sociaux,
région du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine**

88-01459/

Le contenu de cette publication a été rédigé par le Conseil de la santé et des services sociaux, région du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine.

Cette édition a été produite par la direction des communications

Conception graphique et montage:
Sylvie Laurin graphiste enr.

Photocomposition et impression:
Impressions des Associés inc.

Dépôt légal - 2e trimestre 1987
Bibliothèque nationale du Québec
ISBN2-9800907-1-9
Bibliothèque nationale du Canada

1 9 8 6 — 1 9 8 7

RAPPORT ANNUEL

**Conseil de la santé et des services sociaux,
région du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine**

Rimouski, le 30 juin 1987

Madame Thérèse Lavoie-Roux
Ministre de la Santé et des
Services sociaux du Québec

Madame la Ministre,

Au nom du Conseil d'administration, il me fait plaisir de vous transmettre le rapport annuel du Conseil de la santé et des services sociaux de la région du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine.

Vous trouverez, dans ce document, un résumé des principales activités réalisées par le C.S.S.S.-01, pendant l'exercice 1986-1987. La réponse adéquate aux besoins de notre collectivité a été, au cours de l'année qui vient de se terminer, une préoccupation de tous les instants.

Soyez assurée que le C.S.S.S.-01 entend bien conserver pendant la prochaine année, cette préoccupation majeure qu'est le bien-être de la communauté.

Veuillez accepter, Madame la Ministre, l'expression de mes sentiments respectueux.

Le président du Conseil d'administration

Gabriel Bérubé

MESSAGE DU PRÉSIDENT

Nous associons, généralement, le Conseil de la santé et des services sociaux de la région 01, à des mandats de coordination, de planification et d'allocation des ressources.

Il est vrai effectivement que le Conseil régional assume cette mission qui lui est confiée par le ministère de la Santé et des Services sociaux. Toutefois, pour répondre avec efficience aux attentes du Ministère, le Conseil régional doit constamment orienter ses actions et ses programmes, d'une part, en fonction des besoins exprimés par la population et, d'autre part, en favorisant la complémentarité des services qui sont offerts par l'ensemble des établissements de santé et de services sociaux de la région 01.

Le développement des services de santé et des services sociaux dans la région périphérique que représentent le Bas-Saint-Laurent, la Gaspésie et les Îles-de-la-Madeleine, nécessite une concertation de l'ensemble de tous les intervenants et ce, à tous les niveaux: au sein de chacune des dix municipalités régionales de comté, au niveau du regroupement des établissements, selon leurs responsabilités de services, et au niveau régional de la planification, de l'évaluation et du contrôle des activités du réseau de services de santé et de services sociaux. Le Conseil d'administration est d'avis que ces consensus locaux et régionaux sont des conditions essentielles à l'atteinte des objectifs du Conseil régional et à la réalisation de sa mission. Dans notre région, le recrutement des effectifs médicaux en a été un exemple probant. En effet, les efforts déployés, autant pas le Ministère, le Conseil régional et l'ensemble des établissements ont permis de recruter, en termes d'ajout net, vingt-cinq médecins omnipraticiens et neufs médecins spécialistes.

Le Conseil régional doit, également, accorder une place importante à l'action volontaire et à l'implication active des organismes communautaires et bénévoles du territoire voués à l'amélioration des services de santé et des services sociaux. À ce chapitre, le Conseil d'administration a été impressionné par l'action de ces organismes au cours de la dernière année: trois mille personnes ont bénéficié du programme de maintien à domicile du Conseil régional, ce qui représente plus de 100 000 heures de bénévolat sur le seul territoire de la région 01. C'est une action exemplaire que le Conseil d'administration désire souligner et celle-ci prend davantage son importance alors qu'elle s'inscrit dans un contexte de rareté des ressources dans une région périphérique où le milieu doit constamment innover afin de répondre le plus adéquatement possible aux besoins exprimés par la population.

Le Conseil d'administration du Conseil régional consacrera ses actions à la défense des intérêts de la région 01, dans le respect d'un juste partage de l'allocation de l'ensemble des ressources, afin de favoriser le développement de services de santé et de services sociaux de qualité à la population du territoire.

Le président du Conseil d'administration,
Gabriel Bérubé

MESSAGE DU DIRECTEUR GÉNÉRAL

L'année qui vient de se terminer aura permis au Conseil régional de mettre de l'avant des projets majeurs pour la région du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine.

Soulignons que le Conseil régional s'est doté d'un cadre général pour l'élaboration des plans régionaux de services, lesquels proposent une gamme de services intégrés, afin de répondre de façon satisfaisante aux besoins de la population aux niveaux local, sous-régional et régional. C'est une démarche importante de planification, d'organisation et de coordination que le Conseil régional entend réaliser en fonction des différentes clientèles-cibles que le réseau des établissements de notre région doit desservir.

Au cours de la dernière année, le Conseil régional, avec la collaboration du Ministère, a contribué d'une façon directe à l'ajout net de plus de quatorze (14) millions de dollars dans le cadre des programmes de subventions qu'il gère, principalement par ses fonds régionaux destinés aux établissements, aux firmes ambulancières et aux organismes communautaires et bénévoles du territoire. Ce sont, principalement, des programmes de services de maintien à domicile et de travaux communautaires, de renouvellement d'équipements et d'immobilisations pour les établissements du réseau, et de programmes favorisant le recrutement des médecins qui ont fait l'objet de l'ensemble de ces subventions. Il s'agit ici d'une contribution importante du Conseil régional au développement des services de santé et des services sociaux dans la région du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine.

D'autre part, le Conseil régional, par l'entremise de la Commission administrative régionale des achats en groupe, a réalisé d'importants gains au chapitre de la concertation des établissements pour la mise en commun de services et d'achats d'équipements et de fournitures diverses. C'est ainsi que les efforts déployés par la Commission auront permis de regrouper plus de 2 500 produits, représentant un montant global d'achats de près de 10 millions de dollars. Cette performance du regroupement des achats, pour l'ensemble des 35 négociations, se traduit par la réalisation d'économies estimées à près de 1 million de dollars. Il s'agit d'une conséquence directe qui démontre l'évidence et les nombreux avantages de la création de consensus régionaux entre tous les intervenants.

Le Conseil régional poursuivra ses efforts en ce sens, au cours de la prochaine année, et il entend accentuer son rôle de leadership dans la coordination, la planification et l'évaluation de l'ensemble des services de santé et des services sociaux dispensés à la population, avec la collaboration des groupes et organismes de la région 01, des établissements et du Ministère.

Le directeur général,
Jean Miville

TABLE DES MATIÈRES

Lettre à la Ministre de la Santé et des Services sociaux 2

Message du président 3

Message du directeur général 4

Table des matières 5

Liste et définitions des abréviations 6

PREMIÈRE PARTIE:
Mission et priorités d'action du Conseil régional en 1986-1987 7

DEUXIÈME PARTIE:
Direction de la planification et de la programmation: rôle et principales réalisations en 1986-1987 13

CARTE DU RÉSEAU DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA RÉGION 01 (PAGE CENTRALE) 24-25

TROISIÈME PARTIE:
Direction des services aux établissements: son rôle et ses principales réalisations en 1986-1987 27

QUATRIÈME PARTIE:
Direction des communications: rôle et principales réalisations en 1986-1987 33

CINQUIÈME PARTIE:
Coordination: protection des droits des usagers, transport ambulancier, élections 37

SIXIEME PARTIE:
Direction des services administratifs et financiers: son rôle et ses principales réalisations en 1986-1987 43

SEPTIÈME PARTIE:
États financiers 45

ANNEXES:
Les Commissions et les Comités 54

Les établissements du réseau 57

LISTE ET DÉFINITIONS DES ABRÉVIATIONS

C.A.	Centre d'accueil
C.A.H.	Centre d'accueil d'hébergement
C.H.	Centre hospitalier
C.H.C.D.	Centre hospitalier de courte durée
C.H.S.L.D.	Centre hospitalier de soins de longue durée
C.H.R.	Centre hospitalier régional
C.L.S.C.	Centre local de services communautaires
C.M.D.P.	Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens
C.P.S.H.	Commission de planification des services hospitaliers
C.P.S.P.A.	Commission de planification des services aux personnes âgées
C.P.S.S.M.	Commission de planification des services en santé mentale
C.R.	Centre d'accueil de réadaptation
C.R.S.S.S.	Conseils régionaux de la santé et des services sociaux
C.S.	Centre de santé
C.S.S.	Centre de services sociaux
C.S.S.-B.F.	Centre de services sociaux — Bas-du-Fleuve
C.S.S.-G.I.M.	Centre de services sociaux — Gaspésie — Îles-de-la-Madeleine
C.S.S.S.-01	Conseil de la santé et des services sociaux, région du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine
D.P.J.	Directeur de la protection de la jeunesse
D.S.C.	Département de santé communautaire
M.R.C.	Municipalité régionale de comté
M.S.S.S.	Ministère de la Santé et des Services sociaux
O.P.H.Q.	Office des personnes handicapées du Québec
U.S.L.D.	Unité de soins de longue durée

NOTE: Pour des raisons pratiques, les titres et les fonctions, dans ce texte, désignent tant les femmes que les hommes.

PREMIÈRE PARTIE

MISSION ET PRIORITÉS D'ACTION DU CONSEIL RÉGIONAL EN 1986-1987

LA MISSION DU C.S.S.S.-01

La mission générale du Conseil de la santé et des services sociaux de la région du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine (C.S.S.S.-01), est de contribuer à améliorer l'état de santé de la population de la région, l'état du milieu social et les conditions sociales des individus, des familles et des groupes.

Afin de réaliser ces objectifs, le C.S.S.S.-01 assure, au niveau régional, la planification, la programmation, l'allocation des ressources et l'évaluation des services de santé et des services sociaux. Le Conseil régional doit, de plus, susciter la participation de la population à l'administration des services, comme il doit voir à l'adéquation entre les besoins de la population, les services dispensés et les ressources disponibles.

Le conseil d'administration

Le Conseil d'administration exerce tous les pouvoirs qui lui sont conférés par la Loi afin d'assurer une saine gestion des activités du Conseil régional. Il détermine les orientations et les politiques générales du C.S.S.S.-01. Il reçoit, analyse et se prononce sur les rapports en provenance des Commissions de planification et des Comités. Le Conseil d'administration est supporté dans l'exercice de ses fonctions par un Comité administratif et un Comité de vérification.

Le Conseil d'administration est composé de quinze (15) membres élus ou nommés pour un mandat de trois (3) ans.

En 1986-1987 les personnes suivantes siègeaient au Conseil d'administration:

Nom	Municipalité	Collège électoral
M. Therrence Coulombe	Mont-Louis	Maires
M. François Gagnon	Cap-Chat	Maires
M. Jean-Paul Crépeau	Amqui	Groupes socio-économiques
M. Roger Desrosiers	Rimouski	Groupes socio-économiques
M. Arthur Bélanger	Gaspé	Groupes socio-économiques
M. Gabriel Bérubé	Rimouski	Université
Mme Claudine Baril	Matane	C.E.G.E.P.
M. René Des Rosiers	Îles-de-la-Madeleine	Directeurs généraux
M. Roger Brodeur	Rimouski	C.H.
M. Pierre St-Pierre	Rimouski	Centres d'accueil
M. Richard Boulanger	Rimouski	C.S.S.
M. Jean-Marie Lebrasseur	Paspébiac	C.L.S.C.
M. Michel Desjardins, m.d.	Gaspé	C.M.D.P.
M. Gérard Méthot	Grande-Rivière	Organismes bénévoles
M. Jean Miville	Rimouski	Directeur général C.S.S.S.-01

Membres ayant terminé leur mandat au cours de l'année 1986-1987:

Mme Janine Bernatchez-Simard, Rimouski, Groupes socio-économiques
M. Mario Cyr, Sainte-Anne-des-Monts, C.H.

Le comité administratif

Le comité administratif est composé de cinq (5) membres. Il voit aux affaires courantes et au suivi des activités du Conseil d'administration. Il est formé du président du Conseil d'administration, du directeur général et de trois (3) membres nommés annuellement. La composition du Comité administratif en 1986-1987 était la suivante:

M. Gabriel Bérubé, président
M. Jean-Paul Crépeau, vice-président
Mme Claudine Baril, directeur
M. Michel Desjardins, directeur
M. Jean Miville, secrétaire

Le comité de vérification

Le comité de vérification est composé de trois (3) membres du Conseil d'administration, à l'exception du directeur général.

Au cours de l'exercice financier 1986-1987, les personnes suivantes ont siégé à ce comité:

M. François Gagnon, président
M. Roger Desrosiers, directeur
Mme Claudine Baril, directeur

Les mécanismes de gestion et de planification

Compte tenu de l'étendue du territoire, de la dispersion de la clientèle et de la nécessité de rendre complémentaires les services offerts à la population par les établissements de santé et de services sociaux de la région 01, le C.S.S.S.-01 a favorisé la mise en place de commissions administratives et de planification et de comités spécialisés. Vous trouverez, en annexe dans le présent rapport, les noms des commissions et des comités du C.S.S.S.-01 ainsi que les membres qui les composent.

La permanence

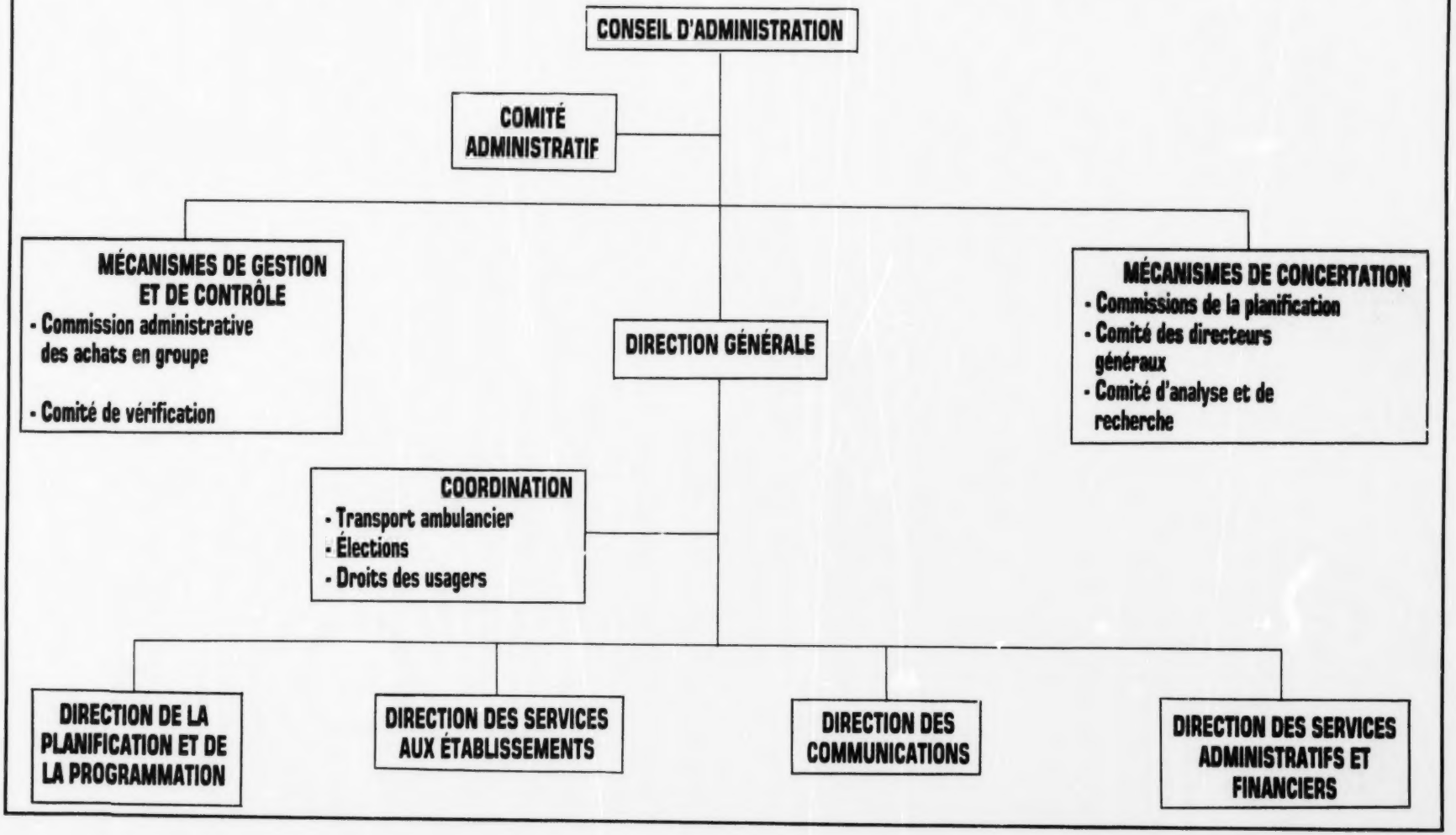
La structure organisationnelle de la permanence du Conseil régional est composée d'une direction générale et de quatre (4) directions sectorielles: la direction de la planification et de la programmation, la direction des services aux établissements, la direction des communications et la direction des services administratifs et financiers. Également, le Conseil régional assume la coordination du transport ambulancier, des élections et des droits des usagers.

Dans le cadre des orientations et des priorités d'action préconisées par le Conseil d'administration et, en vertu de ses règlements, la direction générale coordonne l'ensemble de l'administration du Conseil régional.

Elle assure la liaison avec le ministère de la Santé et des Services sociaux, la Conférence des Conseils régionaux de santé et de services sociaux du Québec, l'ensemble des établissements de santé et de services sociaux de la région 01 et les groupes et organismes du milieu. En conformité avec l'article cinq (5) du règlement sur la sélection et la nomination des directeurs généraux des établissements publics, la direction générale a délégué, au cours de l'année, des représentants du Conseil régional à titre de membre des jurys de sélection pour le choix des directeurs généraux de six (6) établissements: le Foyer de Rimouski, la Villa de l'Essor, le C.L.S.C. de l'Estuaire, le C.L.S.C. de la Mitis, l'Hôpital de Sainte-Anne-des-Monts et l'Hôpital de Mont-Joli.

C.S.S.S.-01

SOMMAIRE DE L'ORGANIGRAMME FONCTIONNEL



LES PRIORITÉS D'ACTION DU CONSEIL RÉGIONAL EN 1986-1987

Le Plan régional de services

Au cours de l'année, le Conseil régional a inscrit à son plan d'action la réalisation d'un PLAN RÉGIONAL DE SERVICES; ce plan devant constituer la pièce maîtresse de l'action du C.S.S.S.-01 pour les prochaines années. Ce dossier prioritaire du Conseil régional faisait suite aux préoccupations exprimées par l'ensemble des directeurs généraux des établissements de santé et de services sociaux de la région 01 et par la permanence du Conseil régional, à l'occasion d'un colloque tenu à Carleton en juin 1986. La réalisation de ce plan s'inscrivait, également, dans le cadre du mandat qui a été confié aux Conseils régionaux par la ministre de la Santé et des Services sociaux, madame Thérèse Lavoie-Roux, à l'effet de préparer des plans régionaux de services ainsi que des plans d'effectifs médicaux et dentaires.

Le PLAN RÉGIONAL DE SERVICES est un plan d'aménagement local et régional d'un réseau de services intégrés et complémentaires, devant répondre aux besoins de santé et de services sociaux de la population du territoire, et proposant des hypothèses de solutions aux problèmes prioritaires de santé du milieu. Cet exercice de planification fait donc appel à une approche globale où sont constamment en interrelations les préoccupations de planification des services, des équipements et des immobilisations.

Le PLAN RÉGIONAL DE SERVICES devient donc le carrefour des orientations ministérielles, des orientations régionales du C.S.S.S.-01 et des projets de services des établissements. Il permet à une région d'avoir et de partager une compréhension commune de l'approche de services souhaitée. Il est également le guide pour les recommandations d'allocation et de réallocation des ressources. Enfin, le PLAN RÉGIONAL DE SERVICES sert de support aux différentes actions de coordination de ces services et il suscite la concertation des établissements pour actualiser le réseau.

LES PRINCIPES SOUS-JACENTS DU PLAN RÉGIONAL DE SERVICES

L'élaboration du PLAN RÉGIONAL DE SERVICES en 1986-1987 a été établie à partir de cinq (5) grands principes généraux:

- le principe de l'universalité, de l'amélioration de l'accessibilité et de la qualité du réseau de santé et des services sociaux dans la région;
- le maintien, autant que possible, en milieu de vie naturel des clientèles des différentes catégories de bénéficiaires auxquelles s'adressent les services du réseau régional;
- la valorisation du personnel par le développement et l'utilisation optimale de leurs compétences;
- une planification régionale axée sur l'identification des besoins de la population et sur la recherche de solutions aux problèmes prioritaires de chaque milieu;
- la recherche de l'aménagement d'un réseau de services intégrés par le biais d'un réseau d'établissements complémentaires sur une base locale.

LA STRATÉGIE D'ACTION RELIÉE AU PLAN RÉGIONAL DE SERVICES

Le C.S.S.S.-01 a mis de l'avant une démarche régionale de planification dynamique et il a établi les priorités d'action suivantes:

- la réalisation d'un Plan d'effectifs médicaux pour les C.H., les C.L.S.C., les C.A.H. et les C.R. de la région 01.
- l'élaboration de quatre (4) plans régionaux de services sectoriels:
  - en santé mentale, incluant l'alcoolisme et la toxicomanie,
  - pour les personnes âgées,
  - pour les personnes atteintes de déficience physique,
  - pour les personnes atteintes de déficience intellectuelle.

Afin d'atteindre ces objectifs, une stratégie d'action a donc été élaborée avec la contribution de l'ensemble des directions du Conseil régional. Le C.S.S.S.-01 précisera également, au cours de la prochaine année, les grandes orientations relatives à son implication auprès de la population, des établissements et des organismes partenaires du milieu.

La concertation régionale et la complémentarité d'action

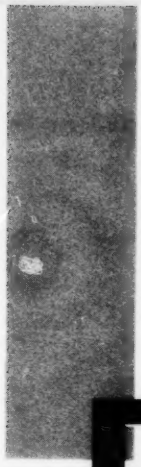
Le Conseil régional a privilégié, dans ses priorités d'action 1986-1987, une approche visant, d'une part, la concertation régionale regroupant l'ensemble des établissements de santé et des services sociaux de la région 01 et, d'autre part, la complémentarité d'action de l'ensemble des intervenants afin de répondre plus adéquatement aux besoins exprimés par la population, en égard aux orientations et aux attentes exprimées par le ministère de la Santé et des Services sociaux.

C'est dans cette perspective que les chapitres à venir traiteront, particulièrement des réalisations de chacune des directions du C.S.S.S.-01 pour l'année 1986-1987. Il est, toutefois, intéressant de dégager un constat général de l'ensemble de ces réalisations et des impacts de l'action concertée du M.S.S.S. et du Conseil régional; il est à remarquer que l'ensemble des programmes de subventions du M.S.S.S., de l'O.P.H.Q. ainsi que des différents fonds gérés par le C.S.S.S.-01, représentent, pour la région du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine, des ajouts nets de plus de 14 millions de dollars en 1986-1987 et ce, excluant les budgets réguliers de fonctionnement octroyés aux établissements de la région et au Conseil régional.

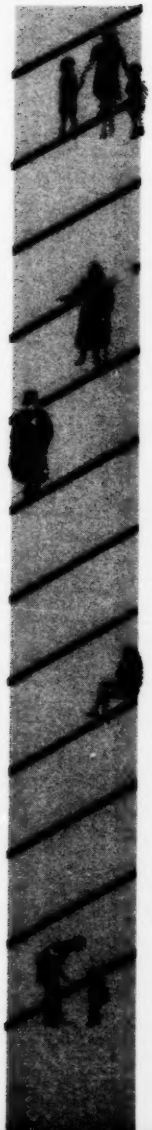
Le tableau à venir résume la répartition de ces divers programmes de subventions. Signalons, à titre d'exemples, que dans le cadre de l'opération «Blitz» visant à effectuer les réajustements des bases budgétaires pour les centres hospitaliers de la région 01, le M.S.S.S. octroyait une somme supplémentaire de 3 494 800 $. Également, dans le cadre de la gestion de ses différents fonds, le Conseil régional a accordé des subventions représentant un montant total de plus de huit (8) millions de dollars aux établissements de la région 01, aux organismes bénévoles, au développement de services pour le maintien à domicile, aux firmes ambulancières, sans oublier le programme de subventions pour le recrutement de médecins en régions périphériques.

PROGRAMME DE SUBVENTIONS VERSÉES PAR LE C.S.S.S.-01 EN 1986-1987

DESCRIPTION	MONTANT DE LA SUBVENTION
A) FONDS GÉRÉS PAR LE C.S.S.S.-01 (1986-1987 et récurrence 1985-1986)	
1) Immobilisations, projets 1 000 000 $ et moins, secteur sante	2 159 411 $
2) Immobilisations, projets 250 000 $ et moins, secteur social	845 735 $
3) Renouvellements d'equipements, etablissements secteur social	633 377 $
4) Locations d'espaces, etablissements secteurs sante et social	1 572 423 $
5) Services de maintien a domicile incluant une contribution de l'O P H Q	344 408 $
6) Achats d'equipements, maintien a domicile	17 765 $
7) Transport ambulancier et transports electifs	1 007 319 $
8) Travaux communautaires	274 430 $
9) Cadre de partage C S S /C L S C	88 989 $
10) Listes d'attente D P J	7 659 $
11) Sante communautaire	151 112 $
12) Organismes communautaires et benevoles	97 792 $
13) Medecins, regions eloignees	998 009 $
SOUS-TOTAL	**8 198 429 $**
B) MONTANTS VERSÉS DIRECTEMENT PAR LE M.S.S.S.	
1) Operation BLITZ, reajustement des bases budgetaires des C H	3 494 800 $
2) Programme d'excellence des etablissements, regions peripheriques	2 297 500 $
3) Organismes communautaires et benevoles	75 986 $
4) Liste d'attente D P J	48 200 $
SOUS-TOTAL	**5 916 486 $**
TOTAL	**14 114 915 $**



DEUXIÈME PARTIE



DIRECTION DE LA PLANIFICATION ET DE LA PROGRAMMATION SON RÔLE ET SES PRINCIPALES RÉALISATIONS EN 1986-1987

SON RÔLE

Sous l'autorité de la direction générale, la direction de la planification et de la programmation coordonne les activités du C.S.S.S.-01 en matière d'étude et de recherche, de planification et de programmation, relativement à l'organisation et au développement des services de santé et des services sociaux de la région.

La direction de la planification et de la programmation est aussi responsable de la coordination du système régional d'admission (C.A.H., U.S.L.D., pavillons) ainsi que du programme d'accessibilité des services en langue anglaise pour la population anglophone du territoire du C.S.S.S.-01. C'est, en effet, au cours de l'année 1986, que le gouvernement proclamait la Loi 142 mandatant ainsi les C.R.S.S.S. de la province afin de définir et d'établir un programme d'accessibilité des services de santé et des services sociaux offerts aux populations anglophones. Pendant la prochaine année, le C.S.S.S.-01, en collaboration avec les représentants de la population anglophone de la région, verra à structurer et à mettre en place le programme d'accessibilité.

SES PRINCIPALES RÉALISATIONS EN 1986-1987

LES PERSONNES ÂGÉES

La commission de planification des services aux personnes âgées (C.P.S.P.A.)

Dans le cadre des activités de la C.P.S.P.A., un groupe de travail a procédé à l'évaluation de deux documents déposés à la suite des travaux pour lesquels ils avaient mandaté la permanence du Conseil régional. Ces documents sont:

- l'Étude sur le phénomène confusionnel chez les personnes âgées résidant en milieu institutionnel,
- le Plan directeur des services aux personnes âgées, région du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie, et des Îles-de-la-Madeleine.

De plus, les membres de la C.P.S.P.A. ont aussi adopté le mémoire qu'ils ont adressé à la Commission Rochon et qui avait été élaboré par un comité spécifiquement mandaté à cette fin.

La prochaine année permettra, principalement, d'élaborer un plan de services régional aux personnes âgées de la région 01, tandis qu'un suivi sera accordé au rapport d'évaluation du système régional d'admission. Le C.S.S.S.-01 verra aussi à faciliter l'implantation des plans d'intervention individuels en centres d'accueil d'hébergement et dans les U.S.L.D.

Les personnes âgées et adultes en perte d'autonomie: Plan directeur pour la région 01

Le Plan directeur des services aux personnes âgées pour la région 01 a été déposé comme document de travail au C.S.S.S.-01 en juin 1986. Ce plan, préparé l'année précédente dans le cadre des travaux de la Commission de planification des services aux personnes âgées, est appelé à jouer un grand rôle au sein de la région comme base de référence dans l'élaboration du PLAN RÉGIONAL DE SERVICES pour cette clientèle.

Le phénomène confusionnel

Une étude portant sur le phénomène confusionnel des personnes âgées vivant en établissement, effectuée sous la responsabilité de la C.P.S.P.A., a été adoptée par le Conseil d'administration du C.S.S.S.-01 en septembre 1986.

Cette recherche aura servi, entre autres, d'élément de sensibilisation et d'animation auprès de l'ensemble des intervenants de la région. Pour promouvoir encore davantage la prise de conscience à l'égard de cette problématique et améliorer nos connaissances, le Conseil régional s'est associé au Centre hospitalier de Mont-Joli pour l'organisation d'un colloque sur le sujet.

LE SYSTÈME RÉGIONAL D'ADMISSION

Le C.S.S.S.-01 a la responsabilité de coordonner un système régional d'admission et de transferts pour les U.S.L.D., les C.A.H. et les pavillons. Le tableau ci-après nous donne un aperçu du volume d'activités dans ce domaine.

C.S.S.S.-01
NOMBRE DE DEMANDES D'ADMISSION
SYSTÈME RÉGIONAL D'ADMISSION EN SERVICES DE LONGUE DURÉE
Cumulatif: 1er avril 1986 au 31 mars 1987

M.R.C.	Rimouski-Neigette	La Mitis*	Matane	La Matapédia	Denis-Riverin	Avignon	Bonaventure	La Côte-de-Gaspé	Pabok	Des Îles-de-la-Madeleine	TOTAL région 01
Nombre de dossiers traités	104	144 *	79	77	37	81	85	57	47	88	799
Nombre de personnes admises	75	90 *	39	50	23	50	56	38	24	34	479
Nombre de personnes en liste d'attente	22	7 *	25	21	7	23	25	14	19	16	179

* Données de La Mitis au 31 mars 1986

Un groupe de travail a procédé à l'évaluation du système régional d'admission en centre d'accueil d'hébergement, en pavillon et en unité de soins de longue durée. Le rapport de cette évaluation indique que les établissements du réseau se sont impliqués sérieusement tout au long du processus d'implantation. D'ailleurs, il semble que ceux-ci croient aux objectifs du système et à son impact positif dans la réponse aux besoins des bénéficiaires. Cet effort soutenu de concertation réelle est particulièrement souligné dans le rapport.

Toutefois, si le système régional d'admission soulève quelques interrogations dans son fonctionnement, la permanence du Conseil régional, de concert avec les établissements, entend apporter durant la prochaine année les ajustements qui s'imposent.

Opération places réelles en centre d'accueil d'hébergement

Au cours de l'automne 1986, le C.S.S.S.-01 a entrepris une étude sur la qualité du parc immobilier servant aux fins des centres d'accueil d'hébergement de la région.

Cette opération visait à identifier, notamment, le nombre de places inscrites au permis des établissements qui peuvent réellement répondre aux besoins d'une clientèle en grande perte d'autonomie. De plus, cette étude devait permettre d'évaluer l'étendue des travaux à réaliser concernant la sécurité, la vétusté et la fonctionnalité des bâtiments. Un rapport de cette étude devrait être disponible en 1987 et la seconde partie de cette recherche technique concernant les U.S.L.D. sera réalisée en 1987-1988. Les résultats de cette étude seront utilisés dans le cadre de la planification des services aux personnes âgées.

Les interventions dans les dossiers spécifiques

Diverses interventions dans les dossiers spécifiques ont été réalisées durant l'année, soit:

- Le Conseil d'administration du C.S.S.S.-01 s'est associé aux établissements de santé et de services sociaux des Îles-de-la-Madeleine pour un projet de ressources complémentaires à l'hébergement. Ce projet, relié à la rénovation du C.H. de l'Archipel, a été transmis au M.S.S.S. en novembre 1986.

- La Résidence de Mont-Joli, dans le souci de permettre un meilleur agencement des ressources en fonction des besoins de la clientèle a demandé le transfert de deux (2) places au permis du Pavillon de Price à celui du Pavillon St-Joseph. Une recommandation, à cet effet, fut acheminée au Ministère par le Conseil régional.

- Le C.S.S.S.-01 a recommandé la modification du permis du pavillon Le Gîte de St-Alexis (capacité d'accueil: 14 places) en un permis de centre d'accueil privé autofinancé d'une capacité de 42 places. Cette orientation a pour effet de rendre disponible, au niveau régional, 14 places de pavillon, lesquelles seront réaffectées à partir des besoins identifiés.

- Le C.S.S.S.-01, après analyse, a recommandé le transfert du permis d'opération des institutions suivantes:
  - C.A.H. «L'Oasis de Sainte-Anne-des-Monts»,
  - Pavillon Ste-Félicité (rattaché au Foyer de Matane),

- Centre d'accueil privé auto-financé «Les Augustines de la Miséricorde de Jésus» de Gaspé.

Enfin, l'adoption par le Conseil d'administration du C.S.S.S.-01 d'une résolution recommandant au M.S.S.S. la relocalisation du centre d'accueil d'hébergement Lac-au-Saumon et l'augmentation de sa capacité à 128 places. Cette relocalisation s'avère nécessaire puisque la communauté religieuse, propriétaire des locaux actuels, désire mettre fin au contrat de location en avril 1989.

LES PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

LE PLAN DIRECTEUR DES SERVICES AUX PERSONNES AYANT UNE DÉFICIENCE INTELLECTUELLE

L'année qui vient de s'écouler a permis de poursuivre l'opérationnalisation de la phase III (1984-1986) du Plan directeur et ce, à partir des priorités régionales de développement de services adoptées en avril 1985.

Les principales réalisations de la phase III de ce plan, pour l'année 1986-1987, sont:

- l'évaluation des projets de démonstration sur la coordination des services directs dans les territoires des C.L.S.C. de l'Estuaire, de La Mitis et de Matane;

- l'évaluation des résultats de l'application de la formation à la planification du programme individualisé (P.P.I.) dans les territoires des M.R.C. de Rimouski-Neigette, de La Mitis, de Matane et de La Matapédia;

- l'identification d'un nombre important d'enfants âgés de 0 à 5 ans (197) ayant des difficultés d'adaptation et d'apprentissage dans la région 01;

- la mise en place de projets d'activités en centre de jour pour adultes handicapés, par associations de personnes handicapées dans les territoires des C.L.S.C. de Matane et La Saline;

- l'élaboration de projets d'intégration sociale de la clientèle hébergée par la Villa de l'Essor (93) et par le Pavillon de la Montagne (26);

- la gestion du fonds régional pour le maintien à domicile des personnes lourdement handicapées et ce, en concertation avec l'O.P.H.Q.; le budget versé au cours de l'année est de 344 408 $.

Ces réalisations favorisent une meilleure réponse et une meilleure coordination des services aux personnes handicapées dans les territoires où il existe une coordination des services par C.L.S.C. L'identification plus précise des besoins aura permis de faire valoir la nécessité de recruter de façon urgente des professionnels de la réadaptation (physiothérapeutes, ergothérapeutes, orthophonistes, etc.) pour répondre à l'ensemble des besoins non comblés sur le territoire. Enfin, un bilan d'évaluation de la phase III du Plan directeur sera effectué au cours de la prochaine année. Cet examen permettra d'identifier les difficultés rencontrées dans l'opérationnalisation et de recommander les mesures nécessaires à la continuité de ce plan.

Quant à la clientèle hébergée par la Villa de l'Essor et le Pavillon de la Montagne, la réalisation, par étape, des projets d'intégration sociale est prévue. Pour les personnes ayant une déficience intellectuelle, le C.S.S.S.-01 élaborera aussi un plan régional de services.

LA SANTÉ MENTALE

LA COMMISSION DE PLANIFICATION DES SERVICES EN SANTÉ MENTALE (C.P.S.S.M.)

Au printemps 1986, la C.P.S.S. terminait la réalisation de quatre (4) documents de travail sur la santé mentale portant sur le volet des services préventifs intitulés «On est en avance parce qu'on est en retard». Ces études furent présentées à la Commission Rochon, lors de sa tournée régionale. Ces documents sont, dans l'ordre:

1 de 4:
Objectifs de santé,
2 de 4:
Fondement, argumentation et recommandations sur l'avenir de la Commission de planification,
3 de 4:
Modification des pratiques et renforcement des compétences,
4 de 4:
L'alcoolisme.

Le 11 décembre 1986, la C.P.S.S.M. se donnait le mandat de réaliser la dernière étape du Plan régional des services en santé mentale, soit l'organisation des services cliniques et complémentaires. Cette dernière partie doit être en cohérence avec les travaux effectués jusqu'à maintenant par la C.P.S.S.M.

Celle-ci déposera, d'ailleurs, en juin 1987 un projet de «Plan régional de services en santé mentale» au Conseil d'administration du C.S.S.S.-01, et il est prévu qu'une validation du projet présenté sera effectuée auprès des instances concernées avant son adoption.

LE PROJET «AGENTS DE LIAISON»

À la suite d'une tournée de consultation, la C.P.S.S.M. a préparé et mis en oeuvre le projet «Agents de liaison». Celui-ci avait comme objectif d'établir des liens entre la population et les services du réseau au niveau des problèmes concrets de santé mentale dans chacun des milieux.

Malheureusement, en raison de difficultés conjoncturelles, le projet a pris fin en octobre 1986. Cependant, certains C.L.S.C. du réseau ont décidé de poursuivre le travail entrepris dans le cadre de leur programme régulier en santé mentale.

Un rapport sur l'évaluation globale du projet est effectué par le D.S.C. de Gaspé et sera complété à l'automne 1987.

Le C.S.S.S.-01 a produit en novembre 1986, un rapport s'adressant aux membres du Comité Harnois, mandaté pour élaborer un projet de politique de santé mentale pour l'ensemble du Québec. Ce document avait pour objectif principal de fournir, le plus fidèlement possible, le portrait de notre région en termes de services en santé mentale. Le C.S.S.S.-01 a tenu à souligner dans ce rapport l'importance de l'apport de la communauté dans la résolution de ses problèmes.

LE PORTRAIT DES RESSOURCES EN SANTÉ MENTALE: RÉGION BAS-SAINT-LAURENT, GASPÉSIE, ÎLES-DE-LA-MADELEINE

Le C.S.S.S.-01 a produit en novembre 1986, un rapport s'adressant aux membres du Comité Harnois, mandaté pour élaborer un projet de politique de santé mentale pour l'ensemble du Québec. Ce document avait pour objectif principal de fournir, le plus fidèlement possible, le portrait de notre région en termes de services en santé mentale. Le C.S.S.S.-01 a tenu à souligner dans ce rapport l'importance de l'apport de la communauté dans la résolution de ses problèmes.

LES ORGANISMES BÉNÉVOLES

LE MAINTIEN À DOMICILE

Le programme de subventions du C.S.S.S.-01, destiné aux organismes bénévoles de la région 01, vise à permettre à ces organismes de pouvoir offrir des services de maintien à domicile par l'intermédiaire de personnes bénévoles.

Cette année, le C.S.S.S.-01 a réparti une subvention globale de 173 778 $ à dix-sept (17) organismes bénévoles du territoire. Une partie de ces subventions a été versée par le C.S.S.S.-01, soit 97 792 $, le solde étant octroyé par le M.S.S.S. Un montant de 151 187 $, soit 87% de la subvention globale, a été consacré aux centres d'action bénévole. Pour les services de maintien à domicile qu'ils offrent à la population, les centres d'action bénévole constituent un carrefour de première instance de l'action bénévole dans la région 01. D'autre part, une somme de 22 591 $ (13% de la subvention totale) a été consacrée à des organismes ou associations qui orientent leurs interventions sur des clientèles ou des services bien définis (personnes handicapées, services à la jeunesse, etc.), incluant également, une subvention de démarrage de 7 456 $ accordée au nouveau Centre de bénévolat de Saint-Siméon-Port-Daniel.

Grâce à ce programme, 3000 personnes ont pu profiter de services divers: visites amicales, transport, accompagnement à des services de santé, téléphone sécurisant, parrainage civique, assistance physique, petits travaux domestiques. En tout, plus de 100 000 heures de bénévolat ont été dispensées et ce, sur le seul territoire de la région 01.

L'année à venir permettra de maintenir l'action effectuée dans ces milieux et accordera, aussi, aux nouveaux centres d'action bénévole la possibilité d'offrir des services de maintien à domicile.

LES TRAVAUX COMMUNAUTAIRES

Le programme de travaux communautaires du C.S.S.S.-01 a pour objectif d'offrir une expérience de travail utile et constructive à des personnes bénéficiaires d'aide sociale âgées de 18 à 30 ans. Ce programme permet aussi à des organismes communautaires de présenter des projets utiles pour leur fonctionnement et aussi pour leur communauté.

Un total de 42 projets, représentant 140 participants, ont été subventionnés en 1986-1987 dans neuf (9) M.R.C. de la région 01 pour un montant global de 219 430 $. Le tiers de ces projets était orienté sur le maintien à domicile, tandis que les deux tiers l'étaient plus sur le rapport à des organismes communautaires par le biais de services directs à la population (animation auprès de personnes âgées, de jeunes enfants) ou encore à l'organisme (secrétariat).

Ces projets répondent à de réels besoins. Dans le cas du maintien à domicile, ce sont souvent les Clubs de l'Âge d'or qui ont pris l'initiative de présenter et de gérer les projets et ce, de concert avec les C.L.S.C. du milieu. Quant au programme de soutien aux organismes communautaires, il a permis à ceux-ci de trouver une aide efficace pour la réalisation de leurs activités. Il s'agit ici de garderies, d'associations, de maisons d'hébergement, de centres de bénévolat et de maisons des jeunes. Les participants sont unanimes à dire que ces projets brisent l'isolement et les motivent même à rejoindre le marché du travail, à envisager le retour aux études. Nous pouvons aussi affirmer que seulement 29% des participants ne font rien de nouveau à la suite de ces projets. Les autres retournent aux études, sur le marché du travail, ou encore, initient d'autres projets.

LA COMMISSION DE PLANIFICATION DES SERVICES HOSPITALIERS (C.P.S.H.)

LA COMMISSION DE PLANIFICATION DES SERVICES HOSPITALIERS

Cette Commission représente, pour le Conseil régional, un important organisme de concertation et de planification pour tous les services dispensés par les hôpitaux de la région. Elle regroupe le directeur général et un représentant du Conseil des médecins, dentistes et pharmaciens de chaque hôpital ainsi que deux permanents du Conseil régional.

La C.P.S.H. a tenu trois (3) réunions régulières au cours de l'année 1986-1987, l'une à Carleton le 3 juin 1986, une autre à Maria le 3 décembre 1986 et la dernière à Matane le 26 mars 1987. Les principaux sujets traités ont été la planification stratégique, le PLAN RÉGIONAL DE SERVICES et le plan d'effectifs médicaux.

La Commission aura un rôle important à jouer, au cours des prochains mois, dans l'élaboration du plan régional d'effectifs médicaux.

LES EFFECTIFS MÉDICAUX

LE RECRUTEMENT MÉDICAL

Durant l'année 1986-1987, le Conseil régional a utilisé les mesures incitatives mises à sa disposition pour supporter les établissements dans leurs efforts de recrutement des effectifs médicaux. Cette collaboration a déjà porté fruit puisque, du 1er avril 1986 au 31 mars 1987, nous avons accueilli dans la région vingt-cinq (25) nouveaux omnipraticiens et neuf (9) nouveaux spécialistes.

De plus, dans une perspective à plus long terme de recrutement et de rétention des médecins, et par souci de meilleurs services à la population, la région a accentué, durant l'année 1986-1987, sa participation au mouvement de décentralisation de la formation médicale. Au cours de l'année, un autre établissement du territoire a eu sa reconnaissance universitaire pour l'enseignement aux résidents en médecine familiale. En effet, c'est le 5 décembre 1986 qu'a eu lieu l'inauguration officielle de l'Unité de médecine familiale de Rimouski, rattachée au Centre hospitalier régional du même endroit et à l'Université Laval.

Durant la même année, les établissements de la région ont reçu 72 étudiants de première, deuxième ou troisième année de médecine pour des stages d'immersion clinique de six (6) à huit (8) semaines, et 87 étudiants de quatrième année de l'Université Laval pour des stages d'externat en médecine familiale.

Au début de 1987, le M.S.S.S. allouait aux centres hospitaliers de la région un budget supplémentaire de l'ordre de 3,5 millions, en relation avec l'arrivée de nouveaux médecins. D'une part, des crédits de fonctionnement de près de 2,3 millions ont été attribués dans le cadre du programme d'excellence des établissements et, d'autre part, sur recommandation du Conseil régional, des sommes de l'ordre de 1,2 million ont été partagées en vue de favoriser le rattrapage technologique.

Au cours des années à venir, nous entendons continuer nos efforts afin d'assurer à la population de la région du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine une accessibilité équitable aux services médicaux.

LA LOI 75: PLAN D'EFFECTIFS MÉDICAUX POUR LES ÉTABLISSEMENTS

Pendant l'année 1986-1987, nous avons amorcé un important exercice de planification régionale en conformité avec les exigences de la Loi 75. Cette Loi, sanctionnée en 1986, oblige les centres hospitaliers, les centres locaux de services communautaires et les centres d'accueil, à déterminer le nombre de médecins et dentistes requis dans leurs établissements et à soumettre cette partie de leur plan d'organisation au Conseil régional pour approbation.

De son côté, le Conseil régional doit soumettre à l'approbation du Ministère, un plan régional déterminant le nombre de médecins et dentistes requis pour l'ensemble des établissements et pour chaque categorie d'établissements de la région. L'échéance pour les conseils régionaux dans cet important dossier a été fixée, par la Loi, au 1er septembre 1987.

Nous attendons, de cet effort de planification provinciale, des retombées positives pour notre région en termes d'effectifs médicaux.

LA RÉADAPTATION DES PERSONNES AYANT UNE INCAPACITÉ PHYSIQUE

Le 26 septembre 1986, un document intitulé «Réadaptation des personnes ayant une incapacité physique» a été déposé au Conseil d'administration du Conseil régional. Ce document, dans une première partie, présentait un état de situation des services offerts aux personnes de la région 01 qui ont une incapacité physique, qu'elle soit motrice ou sensorielle (visuelle ou auditive). Dans une deuxième partie, le document soumettait, dans une perspective de solution par étape de la problématique des services aux personnes ayant une incapacité physique, un projet de création d'un centre régional de réadaptation pour personnes handicapées physiques, celles-ci ayant été identifiées comme une des clientèles les moins bien desservies présentement.

Le centre proposé se veut une organisation déconcentrée, axée sur la réadaptation non seulement fonctionnelle, mais plutôt globale, et sur les services prioritairement externes le plus près possible du milieu naturel.

Dès octobre 1986, le document a été largement diffusé dans le réseau régional et une vaste consultation a suivi, tant au niveau des personnes handicapées physiques, que des représentants d'établissements.

Le besoin d'un tel centre de réadaptation fait l'unanimité et il est pénible de constater que notre région est une des deux seules qui ne soient pas encore dotées d'une telle ressource. Toutefois, le modèle d'organisation proposé, en raison de son caractère novateur dans la région, suscite certaines interrogations.

Au cours des prochains mois, le C.S.S.S.-01 s'efforcera de déterminer les modalités d'intégration du centre proposé dans le réseau existant, en ayant comme préoccupation première les services de réadaptation aux personnes handicapées physiques. Notre objectif est d'acheminer le projet au Ministère à la fin de juin 1987.

LA BANQUE DE DONNÉES INFORMATISÉES SUR LE RÉSEAU DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ

C'est dans le cadre des responsabilités de planification, d'évaluation et de programmation que le C.S.S.S.-01 a voulu se rendre autonome en regard de ses nombreuses sources d'informations sur les ressources du réseau de santé et leur utilisation. Le moyen? Se doter d'une base de données informatisées sur le réseau des établissements de santé de son territoire et de la province.

En 1986-1987, le C.S.S.S.-01 a travaillé à implanter:

- un fichier informatisé sur les effectifs médicaux de tous les hôpitaux de la province;
- un fichier informatisé de la Régie d'assurance-maladie du Québec sur les activités de tous les médecins à l'intérieur de chacun des hôpitaux de la province;
- un fichier de données financières pour l'ensemble des hôpitaux;
- un fichier de données d'hospitalisation pour les hôpitaux de la région 01.

Toutes ces données pourront servir de support pour les différentes directions du C.S.S.S.-01 pour les fonctions de gestion du réseau d'établissements.

Le C.S.S.S.-01 entreprendra, dans la prochaine année, un support statistique:

- à l'analyse des projets de développement qui lui sont soumis;
- à l'élaboration des plans de services régionaux.

LE SUIVI AU CADRE DE PARTAGE

Cette année, la direction de la planification et de la programmation a complété, en collaboration avec la direction des services administratifs et financiers du C.S.S.S.-01, tous les aspects financiers du cadre de partage pour les C.S.S. et les C.L.S.C.

Par ailleurs, afin de faire suite au mandat que le Conseil d'administration du C.S.S.S.-01 confiait à la permanence, en novembre 1984, à l'effet d'entreprendre, avec les deux (2) C.S.S. de la région 01, l'analyse des ressources requises en égard aux responsabilités qui leur étaient confiées, c'est en janvier 1986 (les transferts d'effectifs ayant été réalisés au plan régional) que la permanence réamorçait le dossier, en concertation avec les deux (2) établissements concernés. L'analyse fut confiée à la firme Lacombe, Rainville et associés. Les deux C.S.S. et le C.S.S.S.-01 ont convenu de considérer les résultats de cette étude comme base commune de travail.

Cette concertation a amené le C.S.S.S.-01 à transmettre les résultats de l'analyse au M.S.S.S. pour chacun des C.S.S. de la région, afin de mettre en lumière les carences circonscrites au niveau des services sociaux spécialisés dans la région 01. La poursuite du dossier sera assurée à partir de ces résultats.

LE MANDAT RELATIF AUX LISTES D'ATTENTE DE LA PROTECTION DE LA JEUNESSE

Au cours du mois de septembre dernier, il a été constaté au niveau provincial, une situation problématique relative aux listes d'attente de la protection de la jeunesse. Dans la région 01, on dénombrait deux cent cinq (205) signalement d'enfants, dont la sécurité et le développement pouvaient être considérés compromis. Pour pallier à cette situation, d'une part, le Conseil régional recommandait au M.S.S.S. des subventions de l'ordre de 48 200 $ aux deux centres de services sociaux en territoire afin de procéder à l'évaluation de ces signalements, ainsi le C.S.S. Bas du Fleuve recevait 25 600 $ et le C.S.S.-G.I.M., 22 600 $.

D'autre part, un mandat a été confié à l'ensemble des C.R.S.S.S. de la province afin de coordonner les modalités de prise en charge des clientèles qui devraient, après évaluation, être assumées par le directeur de la protection de la jeunesse. Dans la région 01, au 31 mars 1987, ont été retenus sur 127, 34 cas évaluations complétées, soit 27%. Un plan d'action a été élaboré en concertation avec les établissements concernés du réseau régional, soit les C.S.S., les C.L.S.C. et les C.R. Malgré les efforts déployés, il a été constaté que cette action spécifique a eu pour effet de réduire les listes d'attente sans toutefois enrayer le problème d'une manière définitive. Des efforts seront maintenus au cours des prochains mois afin de rendre rapidement accessible le traitement des signalements en vertu de la Loi sur la protection de la jeunesse.

LE PROGRAMME DE RECHERCHE, D'ANALYSE ET D'ÉTUDE EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE

Le programme de subventions pour projets d'interventions, d'études et d'analyses en santé communautaire «vise à offrir un appui concret au réseau dans la production d'une expertise concertée, valable et essentielle à l'identification des besoins de santé de la population, du développement d'interventions en santé communautaire et à l'évaluation plus étendue des services existants».

En 1986-1987, le budget régional pour ce programme a été fixé à 151 112 $ par le Ministère. Voici une liste des projets par établissements qui ont été soumis et acceptés.

ÉTABLISSEMENTS	TITRE DU PROJET
C.L.S.C. Matane La Gigogne	«Le suivi des femmes hébergées: opérationnalisation et analyse»
C.L.S.C. Matane	«Une maison d'entraide et d'intervention en santé mentale et sociale»
D.S.C. de Rimouski	«Projet de prévention des maladies transmises sexuellement (M.T.S.)»
D.S.C. de Rimouski	«La prévention des traumatismes reliés aux véhicules moteurs»
C.L.S.C. de l'Estuaire	«Évaluation des besoins des jeunes parents et de leur satisfaction en regard des services en période post-natale»
C.L.S.C. de l'Estuaire	«S.O.S. petite enfance»
C.L.S.C. des Îles	«Portrait de la population âgée des Îles»
C.S. des Hauts-Bois	«ABCES: Analyse des besoins communautaires pour l'évaluation des services»
Hôpital de Mont-Joli	«Impact de la mise en selle thérapeutique sur l'équilibre et la démarche des personnes présentant une atteinte neurologique centrale»
C.S.S. Bas-du-Fleuve	«Adolescentes en situation de grossesse: inventaire quantitatif des ressources - région 01».

Il est à noter qu'un total de seize (16) projets avaient été présentés pour un montant totalisant 415 908 $.

LES URGENCES SOCIALES

Le C.S.S.S.-01 définit la situation d'urgences sociales pouvant entraîner une demande de services comme étant:

> «Une situation-problème d'un individu ou d'un groupe qui, sans une intervention immédiate et adaptée à la situation, pourrait compromettre leur sécurité ou celle d'autrui et/ou leur fonctionnement et/ou leur équilibre familial ou social.»

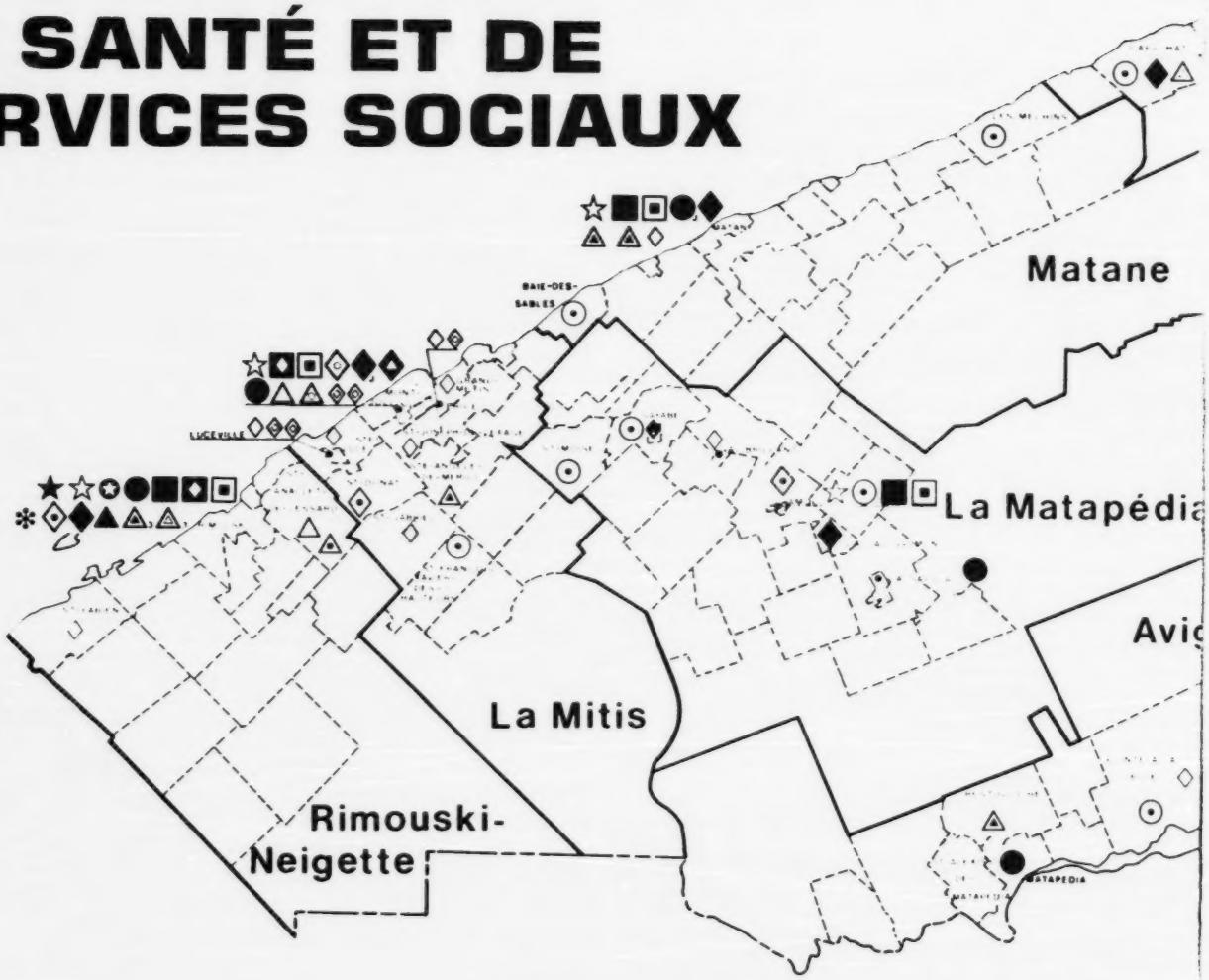
Le Conseil régional détient donc un mandat en matière d'urgences sociales

«Afin d'assurer aux diverses clientèles la protection sociale dont elles peuvent avoir besoin, particulièrement en soirée et en fin de semaine...»

Le C.S.S.S.-01 a donc comme responsabilité de «planifier le développement de ces services selon les besoins de chaque milieu» de concert avec les autres établissements tels les C.L.S.C., les C.H., les C.H.C.D., les C.H.S.L.D., etc.

L'objectif de la politique du C.S.S.S.-01 d'urgences sociales est de rendre accessible, dans chacune des M.R.C., un réseau intégré de services qui répondent aux situations d'urgences sociales vécues par les différentes clientèles. C'est ce pourquoi le C.S.S.S.-01 a travaillé durant l'année 1986-1987.

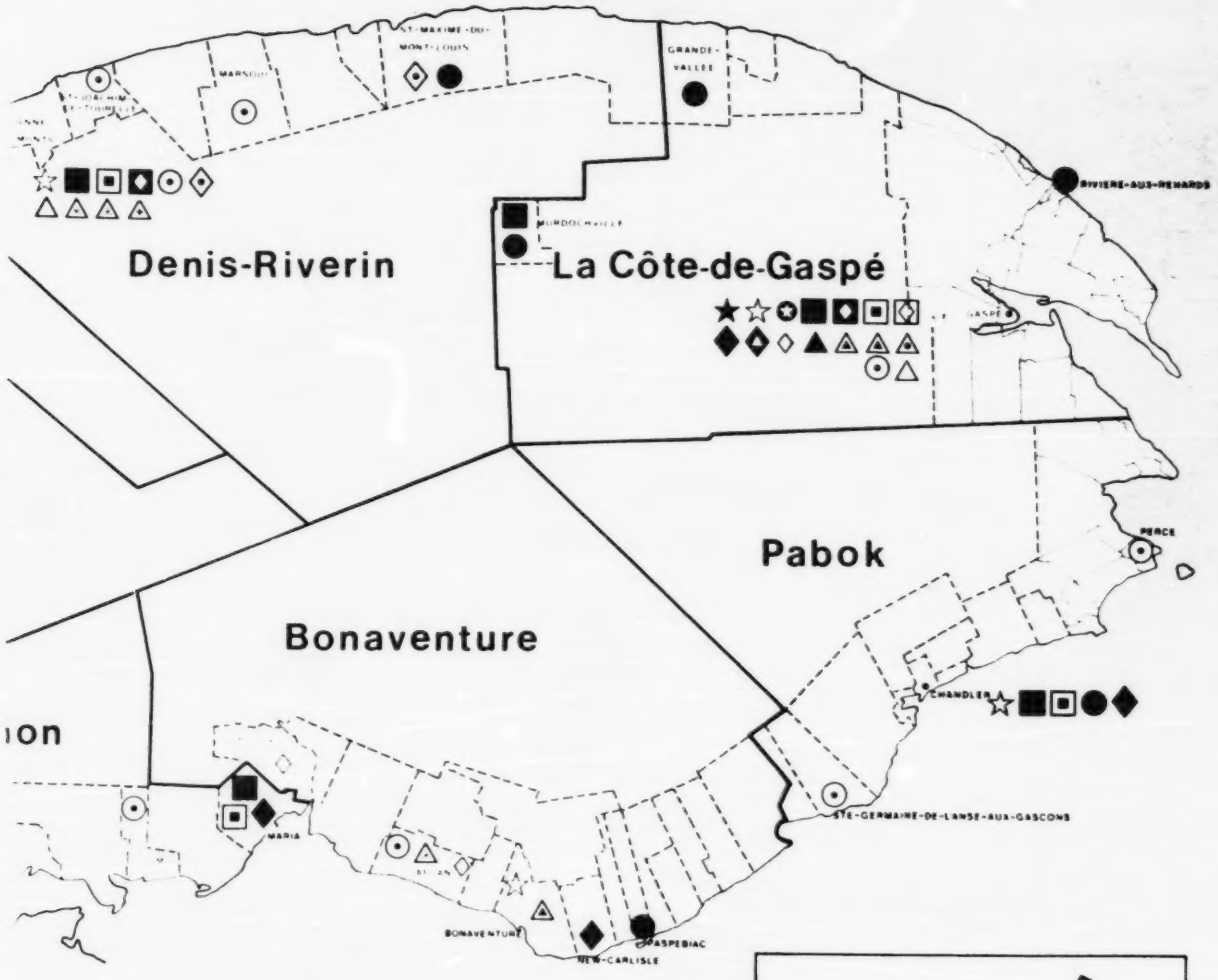
CARTE DU RÉSEAU DES ÉTABLISSEMENTS DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX

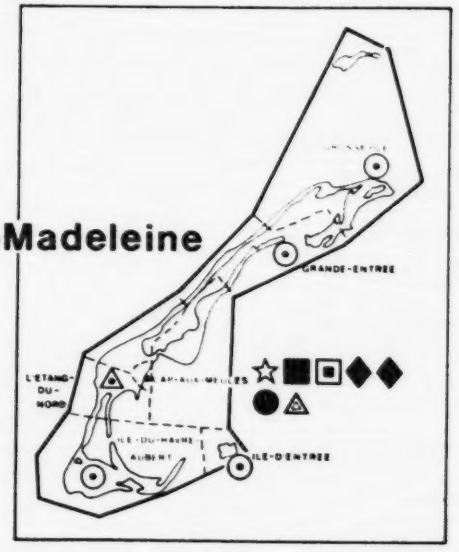


10 5 0 10 kilomètres
10 5 0 10 milles

★ Centre de services sociaux
☆ Filiale de centre de services sociaux
✪ Département de santé communautaire
● Centre local de services communautaires
⊙ Point de service de C.L.S.C.
■ Centre hospitalier de soins de courte durée généraux
◆ Centre hospitalier de soins de courte durée psychiatriques
▣ Centre hospitalier de soins prolongés généraux
◈ Centre hospitalier de soins prolongés psychiatriques
▲ Centre de réadaptation(mésadaptés sociaux)
◬ Unité de réadaptation(mésadaptés sociaux)
△ Centre de réadaptation(handicapés mentaux)
◬ Unité de centre de réadaptation(handicapés mentaux)

RÉGION 01





- Conseil de la santé et des services sociaux région 01.
- Centre de réadaptation(handicapés mentaux) en service d'adaptation aux habitudes de travail
- Unité de centre de réadaptation(handicapés mentaux) en service d'adaptation aux habitudes de travail
- Centre de réadaptation(handicapés physiques)
- Centre de réadaptation(alcooliques,toxicomanes)
- Centre d'accueil d'hébergement public(personnes âgées)
- Centre d'accueil d'hébergement public(handicapés mentaux)
- Centre d'accueil d'hébergement privé,auto-financé(personnes âgées)
- Centre d'accueil d'hébergement privé,conventionné(personnes âgées)
- Pavillon d'hébergement privé,à contrat (personnes âgées)
- Pavillon d'hébergement privé,à contrat (malades psychiatriques)
- Unité décentralisée de centre d'accueil d'hébergement public pour personnes âgées

3 Nombre d'unités de C.A.R.; P unité privée; J centre de jour

TROISIÈME PARTIE

DIRECTION DES SERVICES AUX ÉTABLISSEMENTS SON RÔLE ET SES PRINCIPALES RÉALISATIONS EN 1986-1987

SON RÔLE

La direction des services aux établissements a été réintégrée en 1986-1987 dans le plan d'organisation du C.S.S.S.-01.

Les principaux mandats de cette direction sont rattachés aux projets d'immobilisations, d'équipements et de location d'espaces des établissements, de même qu'aux projets de mise en commun des services.

La direction des services aux établissements a procédé à l'analyse des projets présentés par les établissements et elle a fait part de ses recommandations aux différentes instances pour l'allocation des ressources.

La direction des services aux établissements a apporté assistance et conseil aux établissements au niveau de la planification des immobilisations, des équipements et des locations d'espaces et de la mise en commun de services.

Le même rôle conseil a été assuré aux autres intervenants du Conseil régional.

SES PRINCIPALES RÉALISATIONS EN 1986-1987

L'INFORMATIQUE DANS LA RÉGION

En 1986-1987, le Conseil régional a franchi une étape importante dans le développement informatique du réseau.

Un bref retour en arrière nous rappelle le changement à la réglementation, en 1984-1985, mandatant les Conseils régionaux à autoriser tout développement en informatique et en bureautique; une étude provinciale détermine, par la suite, les normes et principes pour assurer un développement cohérent et optimum, comme par exemple, le choix d'un système d'exploitation et d'un protocole de communication.

Les établissements du réseau, conformément au plan directeur en informatique adopté en novembre 1984, ont continué à présenter au C.S.S.S.-01 leur plan de développement; en 1986-1987, les établissements suivants ont reçu l'approbation requise du C.S.S.S.-01 pour leur développement informatique.

C.H.	C.L.S.C.	C.S.	C.A.H.
Mont-Joli Sanatorium Ross	de La Mitis La Saline Matane des Berges Malauze Chaleurs de l'Estuaire	des Hauts-Bois	Foyer de Rimouski

Les C.L.S.C., à la suite de l'analyse des appels d'offres, ont opté pour les services offerts par la firme Logibec Groupe Informatique Ltée.

Les C.A.H. et les C.R., ayant produit conjointement un cahier de charges pour un appel d'offres, ont retenu la proposition de la firme Logibec Groupe Infomatique Ltée leur garantissant les prix unitaires des équipements et des logiciels jusqu'au 22 juillet 1987.

Le service d'approvisionnement en commun a contribué à préparer les documents et à lancer l'appel d'offres de services auprès des firmes informatiques.

IMMOBILISATIONS - ÉQUIPEMENTS - LOCATION D'ESPACES

Secteur - recouvrement de la sante

En 1986-1987, les demandes de ressources présentées au C.S.S.S.-01 par les centres hospitaliers pour des projets dont le coût est inferieur à un million, totalisent un montant de 14,6 millions de dollars et se répartissent comme suit:

IMMOBILISATIONS			ÉQUIPEMENTS		TOTAL
Vétusté	**Sécurité**	**Révov. fonct.**	**Spécialisés**	**Ordinaires**	
4 236 962 $	1 616 758 $	3 735 315 $	4 331 468 $	703 444 $	14 623 947$

Des marges de crédits consenties par le M.S.S.S. ont permis, principalement, au C.S.S.S.-01 d'autoriser la realisation de projets pour 2 159 411 $ (incluant l'enveloppe spéciale de 1 248 400 $ pour l'acquisition de l'équipement de base resultant de l'arrivee de médecins, tel que mentionné au chapitre précédent).

Des projets d'immobilisations, dont le coût est superieur à 1 million de dollars, ont ete recommandés au M.S.S.S. et devront faire l'objet d'une etude de faisabilité et de coûts pour être inscrits dans un éventuel Plan annuel des immobilisations du M.S.S.S. Un projet majeur d'immobilisations socio-sanitaires aux Îles-de-la-Madeleine est à l'etude et le coût estime pourrait atteindre 23 millions de dollars.

Les locations d'espaces subventionnées par le C.S.S.S.-01 représentent une somme de 48 774 $ pour ce secteur.

Secteur social:
- Prevention et services communautaires
- Readaptation et services de longue duree

Immobilisations

Pour les projets de moins de 250 000 $, le financement des immobilisations est assure, depuis 1986-1987, par le service de la dette du gouvernement. Une subvention autorisée de 748 400 $ et les autres disponibilités de ce fonds ont permis la réalisation de projets totalisant 148 870 $ dans les C.L.S.C. et les centres d'accueil pour les jeunes mésadaptés socio-affectifs, et de 696 865 $ dans les C.A.H. et les centres d'accueil de réadaptation pour personnes handicapées. Des démarches préliminaires ont été entreprises au cours de l'année pour la relocalisation du C.A. de la Vallée. Il s'agit d'un projet d'importance évalué à environ 6 millions de dollars.

Équipements

Les budgets dédiés au renouvellement des equipements sont également consentis par le M.S.S.S. et une marge de crédit de 533 900 $ a ete autorisée à cette fin. Cette marge, augmentée des interêts gagnés, a permis, selon des critères adoptés régionalement, d'autoriser des enveloppes à chaque établissement pour un total de 469 839 $ et des projets spéciaux pour un montant total de 163 538 $.

Location d'espaces

Les locations d'espaces du secteur social, incluant les clauses mobiles, ont nécessité des déboursés totaux de 1 523 649 $ en 1986-1987 et se répartissent comme suit:

C.S.S.:	480 447 $
C.L.S.C. et C.S.:	668 768 $
C.A.H.:	204 105 $
C.R.:	170 329 $

OPÉRATION «PLACES RÉELLES» EN C.A.H. PUBLIC ET PRIVÉ CONVENTIONNÉ

L'hébergement de clientèles en importante perte d'autonomie nécessite non seulement des ressources humaines en nombre suffisant, mais aussi des espaces fonctionnels devant permettre à ces bénéficiaires d'y vivre et d'y recevoir des soins dans des conditions satisfaisantes.

C'est dans le but d'évaluer ce second élément que le M.S.S.S. lançait, au début de 1986, l'opération «Places réelles» visant essentiellement, d'une part, à connaître la situation relativement à l'aspect fonctionnel des établissements d'hébergement (C.A.H.-C.H.S.L.D.) et, d'autre part, à prioriser les projets de rénovations fonctionnelles, vétusté et sécurité, dans le cadre du plan annuel d'immobilisations.

Le tableau suivant montre une évaluation des investissements nécessaires pour effectuer les corrections et les aménagements identifiés.

Le C.S.S.S.-01 entreprenait, dès octobre 1986, de faire un inventaire de tous les C.A.H. de la région relativement aux aspects fonctionnels et sécuritaire ainsi qu'à la vétusté. Ce travail exhaustif a été fait en se référant au guide d'évaluation des programmes fonctionnels et techniques en C.A.H. (M.S.S.S.). Cependant, il a fallu respecter les structures en place et accepter des compromis entre les exigences du guide et la réalité des lieux.

Pour la plupart des C.A.H., les aménagements et les correctifs nécessaires aux bâtiments existants permettraient à une clientèle plus lourde d'y retrouver généralement des conditions satisfaisantes. Cependant, dans certains cas, une réduction du nombre de lits est requise pour répondre aux normes actuelles. Enfin, certains C.A.H. ne peuvent desservir une clientèle plus lourde.

Les données recueillies et compilées, lors de l'opération «inventaire», deviennent des outils de gestion importants pour le C.S.S.S.-01, l'établissement concerné et le M.S.S.S.

C.S.S.S.-01
CENTRES D'ACCUEIL - RÉGION 01
TABLEAU SOMMAIRE DES COÛTS DES TRAVAUX A EFFECTUER

ÉTABLISSEMENTS	LITS/ CHAMBRES			TRAVAUX A EFFECTUER				
	SIMPLE	DOUBLE	TOTAL	SÉCURITÉ	VÉTUSTÉ	RÉNOV. FONCT.	AUTRES FRAIS	TOTAL
FOYER DE RIMOUSKI	90	152	242	315 334 $	1 060 518 $	1 705 374 $	578 833 $	3 680 059 $
RÉSIDENCE DE MONT-JOLI	15	32	47	48 275 $	45 465 $	3 000 $	——	96 740 $
FOYER STE-MARIE DE SAYABEC	18	14	32	22 900 $	25 540 $	5 800 $	——	54 240 $
RÉSIDENCE ST-JOSEPH DE MARIA	28	98	126	589 188 $	169 500 $	626 688 $	——	1 385 376 $
CENTRE D'ACCUEIL DE LA BAIE	69	6	75	83 803 $	31 386 $	193 149 $	——	308 338 $
CENTRE D'ACCUEIL VILLA PABOS	52	8	60	55 200 $	5 650 $	102 202 $	——	163 052 $
CENTRE D'ACCUEIL DE CAP-CHAT	33	46	79	60 000 $	22 925 $	121 000 $	——	203 925 $
FOYER D'ACCUEIL DE MATANE	36	46	82	43 664 $	292 987 $	342 224 $	——	678 875 $
C.A. VILLA PLAISANCE	50	—	50	22 140 $	23 370 $	11 100 $	——	56 610 $
FOYER SAINTE-BERNADETTE (prive conv.)	23	—	23	15 000 $	——	23 000 $	——	38 000 $
TOTAL:	**414**	**402**	**816**	**1 255 506 $**	**1 697 341 $**	**3 133 537 $**	**578 833 $**	**6 665 215 $**

De plus, afin de compenser la réduction du nombre de lits requise en fonction des normes actuelles, il faudrait ajouter des coûts d'agrandissement totalisant 6,3 millions de dollars dans six (6) centres d'accueil.

Une opération similaire sera effectuée pour les U.S.L.D. des centres hospitaliers de la région au cours des prochains mois.

LES PROSPECTIVES POUR 1987-1988

La réalisation d'un PLAN RÉGIONAL DE SERVICES exigera une contribution importante de la direction des services aux établissements dans l'élaboration des investissements technologiques et des travaux d'immobilisations qui devront être réalisés.

La réalisation du PLAN RÉGIONAL DE SERVICES fera apparaître la nécessité de mise en commun de biens et services dans le réseau; la direction des services aux établissements devra faciliter l'émergence des services partagés, principalement au niveau des services de cuisine et de buanderie. Le service d'approvisionnement en commun continuera à optimiser la participation des établissements dans les dossiers actifs et à développer, tel l'entretien des appareils médicaux spécialisés et la négociation des sutures pour les C.H.

Dans le secteur des ressources matérielles, des modifications prévisibles, quant à la présentation des demandes de ressources et au mode de financement du M.S.S.S., demanderont un traitement différent des projets de la part des établissements et du C.S.S.S.-01.

L'élaboration avec les établissements de critères de priorisation des projets s'avère importante pour l'allocation équitable des ressources; une planification triennale pourrait être établie à partir des priorités retenues.

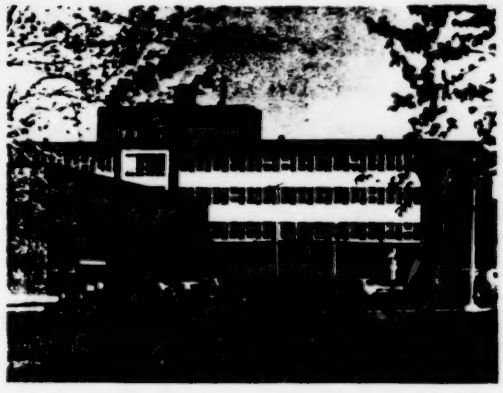
Les démarches seront effectuées pour la mise en place d'un service conseil en génie biomédical auprès du C.S.S.S.-01 et des établissements de la région 01, pour le choix et la gestion des équipements médicaux spécialisés afin de s'assurer de leur utilisation optimale, de leur sécurité et de leur efficacité.

Dans le secteur des locations d'espaces, la relocalisation regroupée de services de plusieurs établissements de la région immédiate de Rimouski fera l'objet d'une étude de faisabilité.

LA COMMISSION ADMINISTRATIVE RÉGIONALE DES ACHATS EN GROUPE

Les membres de la Commission administrative régionale des achats en groupe ont réalisé, en 1986-1987, de concert avec le Comité des chefs de service de l'approvisionnement des établissements de santé et de services sociaux et les comités permanents, trente-cinq (35) négociations pour un montant de 9 624 571 $. L'ensemble de ces négociations ont permis, par l'adjudication de 172 contrats, de regrouper 2 516 produits.

La performance du regroupement des achats se traduit, dans les faits, par une augmentation brute de volume de l'ordre de 1 826 644 $ soit 24,91 % (excluant la taxe provinciale), par rapport à l'exercice 1985-1986. Les facteurs explicatifs de cette hausse sont en majeure partie attribuables à la négociation de trois (3) nouveaux dossiers, soit: l'acquisition d'équipements et de logiciels informatiques pour les centres locaux de services communautaires et quelques centres d'accueil et enfin, l'octroi d'un contrat de service pour le traitement de la paie de dix (10) C.L.S.C. et un centre de santé.



Le tableau annexé fait état du rendement par négociation pour l'année 1986-1987 et se compare aux résultats obtenus en 1985-1986. En considérant le pourcentage d'économie brute de 10% identifié par le ministère de la Santé et des Services sociaux pour l'ensemble des négociations de la province, cela représente pour la région 01 des économies relatives de l'ordre de 915 785 $ (excluant la taxe provinciale).

C.S.S.S.-01
COMMISSION ADMINISTRATIVE RÉGIONALE DES ACHATS EN GROUPE, RÉGION 01
DONNÉES SUR LES NÉGOCIATIONS EN GROUPE
PÉRIODE DU 01-04-86 AU 31-03-87

DOSSIER	NOM DU DOSSIER	NOMBRE ÉTABLISSEMENTS PARTICIPANTS	CONTRATS ÉMIS 1986-1987	ITEMS NÉGOCIÉS 1986-1987	($) TOTAL 1986-1987	($) TOTAL 1985-1986	($) VARIATION	(%) VARIATION
506-100	Papier a photocopie	27	2	3	41 627 70	38 496 23	3 131 47	8 13
506-200	Formules multicopies	8	2	3	24 378 13	24 282 85	95 28	0 39
508-100	Produits entretien menager	17	4	28	86 259 54	80 843 84	5 415 70	6 70
509-100	Combustible	14	2	4	133 944 09	279 098 17	(145 154 08)	(52 01)
510-100	Papier et autres disposables	19	3	36	262 230 63	251 793 49	10 437 14	4 14
511-100	Films radiologiques	12	2	15	662 933 60	754 986 71	(92 053 11)	(12 19)
511-200	Solutions radiologiques	10	1	5	43 658 64	44 726 89	(1 068 25)	(2 39)
536-100	Vaisselle et verrerie	10	2	15	22 147 49	19 785 54	2 361 95	11 94
581-100	Courrier rapide	38	—	—	15 000 00	0 00	0 00	0 00
582-100	Entretien appareils RX	15	2	—	50 000 00	10 000 00	40 000 00	400 00
584-100	Recuperation sels d'argent	8	1	1	13 759 00	13 759 00	0 00	0 00
585-100	Calibration appareils RX	8	1	1	3 175 00	7 250 00	(4 075 00)	(56 21)
588-100	Appareils et programmes CLSC	12	1	2	930 309 00	0 00	0 00	0 00
588-100-1	Traitement de la paie CLSC	10	1	—	50 000 00	0 00	0 00	0 00
588-200	Appareils et programmes C A	2	1	2	82 734 00	0 00	0 00	0 00
	Distribution medicaments	24	1	789	104 180 00	85 399 95	18 780 05	22 00
	Transport papier a photocopie	27	2	3	2 816 48	3 087 49	(271 01)	(8 77)
TOTAL POUR L'ENSEMBLE DES NÉGOCIATIONS			**172**	**2 516**	**8 624 571,78**	**7 710 088,50**	**1 914 483,28**	**24,83**

C.S.S.S.-01
COMMISSION ADMINISTRATIVE RÉGIONALE DES ACHATS EN GROUPE, RÉGION-01
DONNÉES SUR LES NÉGOCIATIONS EN GROUPE
PÉRIODE DU 01-04-86 AU 31-03-87

DOSSIER	NOM DU DOSSIER	NOMBRE ÉTABLISSEMENTS PARTICIPANTS	CONTRATS ÉMIS 1986-1987	ITEMS NÉGOCIÉS 1986-1987	($) TOTAL 1986-1987	($) TOTAL 1985-1986	($) VARIATION	(%) VARIATION
	Taxe provinciale 9%				466 712 61	378 873 34	87 839 27	23 18
301-345	Serum de reference	12	1	2	62 335 50	22 890 00	39 445 50	172 33
501-100	Fournitures medicales	19	23	176	1 349 003 00	1 094 339 92	254 663 08	23 27
501-300	Mini-infuseurs	7	1	2	54 150 00	0 00	0 00	0 00
502-100	Medicaments	24	76	789	1 777 770 00	1 434 071 52	343 698 48	23 97
502-200	Solutes et appareils	15	2	78	718 316 54	522 630 04	195 686 50	37 44
502-400	Rince-dents fluore	9	1	5	13 719 50	22 347 50	(8 628 00)	(38 61)
502-500	Produits biologiques	2	1	34	148 997 47	158 092 51	(9 095 04)	(5 75)
503-100	Produits de laboratoire	14	14	74	581 919 54	611 472 82	(29 553 28)	(4 83)
504-100	Produits de blanchissage	11	3	16	109 953 14	109 953 14	0 00	0 00
504-200	Lavage de vaisselle	13	2	2	39 536 64	31 538 53	7 998 11	25 36
504-300	Lingerie literie	14	3	69	250 356 73	271 797 52	(21 440 79)	(7 89)
505-100	Jus bases et garnitures	16	2	7	66 159 10	78 733 14	(12 574 04)	(15 97)
505-200	Pommes de terre	11	3	4	50 702 50	42 863 25	7 839 25	18 29
505-301	Laboratoire de lait	8	1	12	0 00	0 00	0 00	0 00
505-302	Laboratoire de lait specialise	7	2	15	66 064 71	66 064 71	0 00	0 00
505-400	Denrees alim non-perissables	15	5	267	806 526 61	648 363 24	158 163 37	24 39
505-500	Produits laitiers	12	2	20	440 423 20	562 458 46	(122 035 26)	(21 70)
505-600	Produits de boulangerie	12	2	37	92 771 69	40 088 70	52 682 99	131 42

QUATRIÈME PARTIE

DIRECTION DES COMMUNICATIONS SON RÔLE ET SES PRINCIPALES RÉALISATIONS EN 1986-1987

SON RÔLE

Sous l'autorité de la direction générale, la direction des communications a pour mandat de concevoir, d'élaborer et de réaliser des programmes de communications et de relations publiques destinés aux clientèles externes et internes du Conseil régional. Elle assure au personnel du Conseil régional et aux membres du Conseil d'administration l'accessibilité à toute l'information pertinente pour la réalisation des objectifs et des programmes d'action de l'organisme. Elle gère un centre de documentation et voit à la publication et à la diffusion des documents et études produits par le Conseil régional.

Les principaux objectifs poursuivis par cette direction sont d'assurer et de favoriser les relations entre le Conseil régional, les établissements de santé et de services sociaux, les citoyens, groupes, organismes et médias d'information du territoire et le ministère de la Santé et des Services sociaux.

De plus, en conformité avec l'article 18 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, la direction des communications collabore avec l'ensemble du Conseil régional, à la mise en place de programmes d'action visant à susciter la participation de la population à la définition de ses propres besoins en matière de services de santé et de services sociaux, ainsi qu'à l'administration et au fonctionnement des établissements qui dispensent ces services.

SES PRINCIPALES RÉALISATIONS EN 1986-1987

En raison des responsabilités qui lui sont confiées, la direction des communications a des tâches à exécuter:

- en matière de communications et de relations publiques,
- en matière d'assistance aux établissements de santé et de services sociaux,
- en matière de renseignements aux citoyens, groupes et organismes,
- en matière de documentation et d'édition.

LES COMMUNICATIONS ET LES RELATIONS PUBLIQUES

Au cours de l'année 1986-1987, la direction des communications a été étroitement associée à la tournée de promotion pour le recrutement des effectifs médicaux. Des rencontres ont eu lieu en octobre dernier à l'Université de Sherbrooke, à l'Université Laval de Québec et à l'Université de Montréal. À cet effet, la direction des communications a préparé, avec la collaboration des établissements de santé et de services sociaux de la région 01, une pochette d'information destinée aux étudiants en médecine. Réalisé en 500 exemplaires, ce document de prestige traite de l'organisation du réseau socio-économique du territoire. Il illustre les divers aspects d'une pratique médicale en santé dans la région du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine.

Dans le cadre de l'implantation du système régional d'orientation et d'admission destiné aux personnes en perte d'autonomie, la direction des communications a réalisé une campagne d'information auprès des personnes directement concernées, du personnel des établissements de santé et de services sociaux et des groupes et organismes du milieu. Quatre (4) conférences de presse ont eu lieu à Rimouski, Matane, New-Richmond et Gaspé.

Un dépliant résumant les modalités de fonctionnement du système régional d'admission a été produit en langue française et en langue anglaise. Des rencontres d'information ont été organisées avec la collaboration des C.L.S.C. du territoire.

ASSISTANCE AUX ÉTABLISSEMENTS

Au cours de l'année 1986-1987, la direction a poursuivi la publication du bulletin «C.R.S.S.S.-01 Information». Six numéros ont été produits en 1500 exemplaires et principalement diffusés auprès des établissements de santé et de services sociaux, des groupes et des organismes de la région 01.

Ce bulletin d'information permet d'établir des échanges d'informations sur les dossiers de santé et de services sociaux du Conseil régional, des établissements du réseau, des groupes et organismes du territoire et du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Afin d'être bien informée de l'actualité régionale et nationale dans le domaine de la santé et des services sociaux, la direction des communications a produit une revue de presse mensuelle. Éditée en 115 exemplaires, cette revue de presse est destinée principalement aux trente-neuf (39) établissements du réseau socio-sanitaire et aux centres d'action bénévole du territoire.

Tout au cours de l'année, la direction des communications a apporté une aide technique en communications, principalement auprès de l'ensemble des établissements de santé et de services sociaux de la région 01 et auprès des groupes et organismes bénévoles.

L'INFORMATION AUPRÈS DES CITOYENS, DES GROUPES ET DES ORGANISMES

La direction des communications a publié, en octobre dernier, la seconde édition du «Répertoire des services et des ressources socio-sanitaires de la région 01». Cet ouvrage est un outil d'information et de références sur les principaux services offerts à la population du territoire par les établissements de santé et de services sociaux. Ce répertoire accorde également une place importante aux groupes et associations bénévoles du territoire qui oeuvrent dans le domaine des affaires sociales. Imprimé en 1200 exemplaires, ce document représente pour le Conseil régional un guide pratique, facile d'accès, qui permet à tout citoyen de se démêler quelque peu dans le complexe réseau de la santé et des services sociaux.

La direction des communications a également établi des liens étroits avec l'ensemble des représentants de la presse régionale afin d'informer la population sur les principales réalisations du Conseil régional tout au cours de l'année 1986-1987.

LE CENTRE DE DOCUMENTATION

Au cours de l'année 1986-1987, le centre de documentation a effectué un total de 1 124 prêts de documents répartis entre le personnel du Conseil régional, les établissements de santé et des services sociaux, les étudiants, les groupes et organismes du milieu et la population en général.

Le centre de documentation contient près de 2 500 titres et il offre une collection de documents très variés portant sur le domaine de la santé et des services sociaux: monographies, périodiques, publications du ministère de la Santé et des Services sociaux, des établissements de la région, du Conseil régional et bien d'autres. Au cours de l'année 1987-1988, le centre prévoit mettre sur pied un système d'informatisation et de classification de volumes.

Dans le cadre de l'implantation du système de gestion documentaire du Conseil régional et, conformément à la Loi sur les archives, le calendrier de conservation des documents a été déposé, en juin dernier, aux Archives nationales du Québec, pour approbation. Les travaux d'informatisation de l'ensemble des documents et dossiers du Conseil régional seront entrepris au cours de l'année 1987-1988 et ce, afin de rendre accessible l'ensemble de ces documents en vertu de la Loi sur l'accès aux documents des organismes publics et sur la protection des renseignements personnels.

C.R.S.S.S./C.L.S.C.

Un nouveau service pour les personnes en perte d'autonomie

Le Conseil de la santé et des services sociaux de la région 01 vient de mettre sur pied un système régional d'orientation et d'admission pour les personnes en perte d'autonomie.

Ce système, dont les grandes lignes ont été présentées à la presse lundi, touche justement les personnes en perte d'autonomie, les adultes comme les personnes âgées, qui ont un besoin en services de longue durée.

En somme, ce nouveau système a pour premier objectif d'orienter les personnes vers les ressources qui correspondent le mieux à leurs besoins, que ce soit en matière d'organisation matérielle, de soins infirmiers, d'assistance de surveillance ou de réadaptation.

Ce système régional d'orientation et d'admission s'appuie sur des principes favorisant le respect des droits des personnes, de leurs valeurs et de leurs capacités.

Les personnes sont en perte sévère d'autonomie en raison de l'âge, de la maladie ou d'un handicap de toute nature, et dont le milieu dans lequel elles vivent ne peut plus subvenir à l'ensemble des besoins en termes de soins et [illegible] assuré

de comités d'orientation et d'admission dans chacun des territoires couverts par les C.L.S.C. Ce sont ces comités qui auront comme responsabilité de définir le type de programmes de services pour la personne en perte d'autonomie.

Le C.L.S.C. de sa localité constitue le premier pas dans cette démarche visant à bénéficier de ce système régional d'orientation et d'admission. Les personnes susceptibles d'en bénéficier doivent communiquer avec le C.L.S.C. le plus près.

Ernie Wells

Impact économique du C.R.S.S.S.-01 et du réseau

Au mémoire qu'il présentait devant la Commission d'enquête sur les services de santé et les services sociaux, le C.R.S.S.S.-01 a ajouté une étude d'impact économique de ses dépenses d'opération et d'immobilisations ainsi que celle du réseau. Cette étude démontre l'importance de l'activité économique engendrée par le C.R.S.S.S.-01 et le réseau, particulièrement du secteur tertiaire.

L'étude porte sur l'exercice financier 1983-1984 où les dépenses d'opération du C.R.S.S.S.01 et du réseau représentaient une somme de 192,3 millions de dollars. Ces dépenses d'opération permettent de conclure qu'il y a eu génération d'heures normalement travaillées, pour l'équivalent de 5 504 hommes ou femmes-année (4 725 pour le C.R.S.S.S.-01 et le réseau, plus 779 chez les fournisseurs). Cet énoncé nous amène à dégager que les revenus de l'Etat québécois en impôt, en parafiscalité (RRQ, RAMQ,...) et en taxes indirectes, représentaient pour le même exercice à même ces dépenses, une sommes de 19 983 millions.

À ces dépenses d'opération[illegible] penses d'immobilisation[illegible] seau qui totalisaient millions de do[illegible] proport[illegible]

ajouter les dé-[illegible]-01 et du ré-[illegible] omme de 6,8 [illegible] aussi, ont eu [illegible] t sur l'éco-

Le prochain défi du C.R.S.S.S.-01

Comment faire plus, avec le même budget

Au cours de la dernière année d'activités, le Conseil régional de la santé et des services sociaux (C.R.S.S.S.-01) a traversé une période de remise en question. Dans un contexte de rationalisation des ressources financières, l'organisme se fixe maintenant un objectif: faire plus avec les mêmes moyens. Le président du conseil d'administration du C.R.S.S.S., M. Gabriel Bérubé, voit la solution dans une meilleure distribution des services de santé et des services sociaux sur le territoire et une plus grande complémentarité entre les établissements de la région. Malheureusement, la pénurie de spécialistes, de médecins, rend difficile une juste répartition des effectifs.

En tant qu'organisme responsable de l'organisation des services de santé sur le territoire, le C.R.S.S.S.-01 a réalisé des programmes visant à satisfaire le besoin de toutes les couches de la population: implantation d'une unité temporaire de réadaptation au Relais Jeune-Est, services de support à domicile pour les personnes handicapées, intégration de la clientèle ayant une déficience mentale, etc. Toujours à titre d'exemple, l'organisme a délivré 18 permis d'opération de services d'ambulance en '86, pour sa région.

Le C.R.S.S.S.-01 a également mis l'accent sur l'information à la population: en 1985-86, l'organisme a produit cinq émissions télévisées, «La santé, c'est contagieux», diffusées sur les ondes de Radio-Québec. Le C.R.S.S.S. a aussi contribué à l'obtention d'importantes subventions pour des établissements de la région: versement de sommes totalisant 1 431 900$ au Centre hospitalier de Rimouski, essentiellement en vue d'améliorer le système de sécurité.

Au chapitre des revenus et depenses, le C.R.S.S.S.-01 a enregistré un léger déficit de 8 796$ durant la dernière année financière; l'an dernier, il encaissait un surplus de 4 720$.

Plus que jamais, donc, le C.R.S.S.S. travaillera à augmenter la complémentarité des services offerts, par exemple, dans les hôpitaux, les centres d'accueil, les C.L.S.C., les centres de services sociaux. «Les problèmes que nous rencontrons ici ne sont pas tout à fait semblables à ceux des grands centres. Il nous faut tenir compte de l'exode des jeunes et par conséquent, d'un vieillissement accentué et d'un appauvrissement important de notre population. Il faut établir, chez nous, une collaboration plus soutenue, les ressources étant limitées», explique M. Gabriel Berube.

Thérese Martin

CINQUIÈME PARTIE

COORDINATION:
- PROTECTION DES DROITS DES USAGERS
- TRANSPORT AMBULANCIER
- ÉLECTIONS

LA PROTECTION DES DROITS DES USAGERS

La Loi sur les services de santé et les services sociaux prévoit que le Conseil régional doit recevoir et entendre les plaintes des personnes auxquelles un établissement du réseau situé dans la région, n'a pas fourni les services que la présente Loi leur donne droit de recevoir.

À cet effet, le C.S.S.S.-01 a reçu soixante-dix-huit (78) plaintes pendant l'exercice financier 1986-1987. Deux principaux éléments d'insatisfaction ressortent de l'ensemble de ces plaintes, à savoir: la qualité des soins et des services dispensés ainsi que l'accessibilité et la continuité de ces mêmes services.

À la lumière de ces renseignements, nous constatons aussi que le C.S.S.S.-01 est perçu par la population comme étant une source d'information et de référence. Par conséquent, nous avons répondu tout au cours de l'année, à diverses demandes de renseignements et nous avons aussi référé certaines personnes aux instances appropriées.

Une modification du règlement et de la politique en matière de traitement des plaintes sera effectuée au cours de la prochaine année. Le C.S.S.S.-01 assurera aussi la mise à jour de la publication d'un nouveau dépliant afin de continuer à informer la population des procédures à entreprendre en cas de plainte. La réalisation d'un dossier plainte-information et ce, à l'échelle de la province sera un dossier important. En effet, cette réalisation ne sera pas sans favoriser de nouvelles possibilités quant à la recherche de solutions aux problèmes rencontrés par les usagers des établissements de santé et de services sociaux, puisqu'une description exhaustive du dossier plainte sera élaborée à l'intérieur de cette information.

RAPPORT STATISTIQUE DES PLAINTES 1er AVRIL 1986 AU 31 MARS 1987

TRAITEMENT DES PLAINTES

Nombre de plaintes reçues:	**78**
Dossiers actifs:	**40**
Dossiers fermés:	**38**

CLASSIFICATION DES PLAINTES PAR ÉTABLISSEMENT

Établissements Classification	C.H.	C.A.H.	C.L.S.C.	C.S.S.	Pavillons	Autres	Total
Qualité des soins et des services	23		1	1	3	1	29
Conditions de vie - sécurité	1					2	3
Questions financières	4	2		1	1		8
Accessibilité aux soins et aux services	7		15	3		1	26
Relations humaines et communautaires	3						3
Administration	1		2				3
Autres	2			1		3	6
Total	**41**	**2**	**18**	**6**	**4**	**7**	**78**

LE TRANSPORT AMBULANCIER

Dans le cadre des fonctions et pouvoirs délégués au Conseil régional en vertu de la Loi sur la protection de la santé publique, diverses activités ont été effectuées en 1986-1987. Il s'agit de:

- la participation à un comité provincial en vue de la rédaction du règlement déterminant les normes d'équipement, de fonctionnement et d'inspection des services d'ambulance;
- la délivrance de 17 permis d'exploitation de services d'ambulance.

LES CONTRATS DE SERVICES D'AMBULANCE

Le Conseil régional doit, à chaque année, renouveler les contrats de services d'ambulance dans les dix-huit (18) zones subventionnées de sa région. Le Conseil d'administration a décidé de reconduire lesdits contrats pour l'année 1987-1988 avec les firmes ambulancières figurant au tableau ci-contre:

Les contrats autorisés pour l'année 1987-1988

Zone 102 - Mont-Joli
Les Services ambulanciers Porlier Ltée
Zone 103 - Matane
Les Ambulances Gilbert «Matane» Inc.
Zone 104 - Ste-Anne-des-Monts
Les Ambulances «G.M.» Inc.
Zone 105 - Grande-Vallée
Ambulance Claude Lamy Enr.
Zone 106 - St-Maxime de Mont-Louis
Ambulance Mont-Louis Inc.
Zone 107 - Percé
Service ambulance Percé Inc.
Zone 108 - Gaspé
Les Services ambulanciers Porlier Ltée
Zone 109 - Rivière-du-Renard
Les Services ambulanciers Porlier Ltée
Zone 110 - Chandler/Grande-Rivière
Services ambulanciers Pabok Inc.
Zone 111 - Paspébiac
Ambulance Gérald Gagnon Inc.
Zone 112 - New-Richmond
Service ambulancier de la Baie Inc.
Zone 113 - Nouvelle
Service secours Baie des Chaleurs Ltée
Zone 114 - St-Alexis
Ambulance Ascension-Escuminac Inc.
Zone 115 - Amqui
Jean-Guy Ouellet & Fils Inc.
Zone 116 - Murdochville
Les Ambulances «G.M.» Inc.
Zone 117 - Pointe-à-la-Croix
Ambulance Ascension-Escuminac Inc.
Zone 118 - Cap-aux-Meules
Salon funéraire des Îles Inc.
Zone 119 - Sayabec
Jean-Guy Ouellet & Fils Inc.

LA FORMATION

Dans le cadre de la formation en technique ambulancière, trente (30) personnes ont suivi le cours de base de 180 heures défrayé par le Conseil régional. Ces cours ont été dispensés à Paspébiac et Rimouski.

De plus, le C.S.S.S.-01 a participé à la réalisation d'un symposium sur les soins d'urgence qui s'est tenu les 14 et 15 juin 1986 au Cegep de Rivière-du-Loup. Cette activité a été réalisée par le C.S.S.S.-01, le C.S.S.S.-03, le Cégep de Ste-Foy, le Collège de la Gaspésie et le Cégep de Rivière-du-Loup. Le symposium a regroupé 144 personnes provenant du personnel ambulancier, hospitalier, policier, pompier ainsi que différents représentants d'organismes ou d'associations professionnelles. L'activité a remporté beaucoup de succès il a été demandé qu'elle soit répétée.

réalisée par le C.S.S.S.-01, le C.S.S.S.-03, le Cégep de Ste-Foy, le Collège de la Gaspésie et le Cégep de Rivière-du-Loup. Le symposium a reçu 144 personnes provenant du personnel ambulancier, hospitalier, policier, pompier ainsi que différents représentants d'organismes ou d'associations professionnelles. L'activité a remporté beaucoup de succès et l'on a demandé qu'elle soit répétée.

LES MESURES D'URGENCE

Le C.S.S.S.-01 a participé à la tenue d'une exposition organisée par la division des Mesures d'urgence du M.S.S.S. Le thème de cette exposition était «Les Mesures d'urgence, une préoccupation quotidienne». Elle s'est déroulée le 9 septembre 1986 au Centre hospitalier de Mont-Joli. Quatre-vingt-une (81) personnes ont participé à cette exposition dont des représentants des établissements de santé et de services sociaux, des services de pompiers, des services d'ambulance, des municipalités et divers autres intervenants.

LES SUBVENTIONS AUX FIRMES AMBULANCIÈRES

Le C.S.S.S.-01 a versé diverses subventions aux firmes ambulancières de la région, représentant un montant global de 944 005 $. Le Conseil régional a ainsi versé 268 800 $ en subvention de fonctionnement, 416 826 $ pour la prime à la disponibilité et 258 379 $ en subvention aux salaires. Les firmes ambulancières ont déclaré avoir effectué 12 446 transports de personnes en 1986-1987.

LA POLITIQUE DE TRANSPORT DES MALADES

Le Conseil régional participe à un comité M.S.S.S.-C.R.S.S.S. concernant la révision de l'actuelle politique du transport des malades au Québec. Elle devrait être mise en application au cours de l'année 1987-1988.

Par ailleurs, le C.S.S.S.-01 applique une politique provisoire de remboursement pour des transports électifs. Un montant global de 63 314 $ a été afecté à ce budget dont 54 678 $ ont été remboursés aux citoyens de la région pour des services spécialisés non disponibles dans leur territoire et reçus à l'extérieur de celui-ci.

LE TRANSPORT AMBULANCIER: ÉTUDE TREMBLAY

Le M.S.S.S. a demandé une nouvelle étude sur les paramètres économiques du transport ambulancier, et a établi un moratoire sur tout le dossier du transport ambulancier. L'étude a été réalisée par monsieur Gilles Tremblay et a été rendue publique en mars 1987.

Elle a donné lieu à la formation d'un comité M.S.S.S-C.R.S.S.S. en vue de suggérer des hypothèses organisationnelles dans le transport ambulancier. Le C.S.S.S.-01 a participé aux travaux de ce comité et le mémoire a été déposé à la Ministre à la fin de mars 1987.

LE SYSTÈME D'INFORMATION

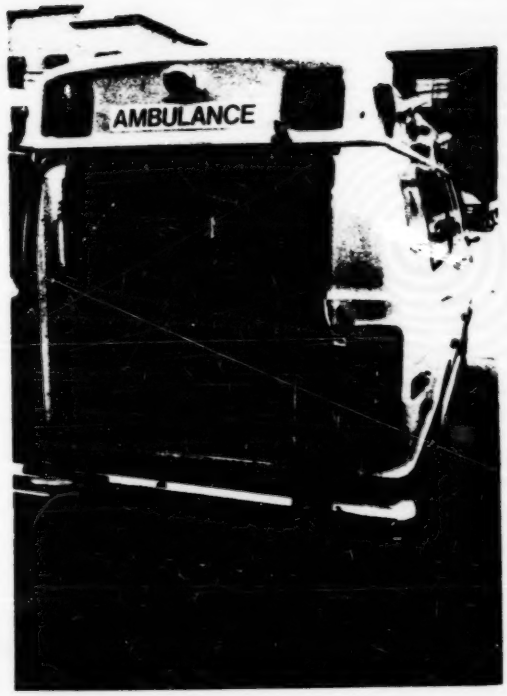
Un logiciel pour le traitement des formulaires de «Déclaration de transport de bénéficiaires» (AS-810) a été développé par le C.S.S.S. de l'Outaouais pour l'usage de tous les Conseils régionaux. Ainsi le C.S.S.S.-01 va mettre en place ce système d'ici l'été 1987.

Le système permettra d'obtenir plusieurs données statistiques et d'analyse sur le transport ambulancier.

LE RÉSEAU DE RADIOCOMMUNICATIONS DU C.S.S.S.-01

La première phase de développement du réseau de radiocommunication du C.S.S.S.-01 est terminée. Les équipements sont installés dans les cliniques d'urgence des centres hospitaliers de Rimouski, Mont-Joli, Matane, Amqui ainsi qu'aux points de servides de ces établissements et dans les ambulances des zones de Rimouski, Mont-Joli, Matane, Sayabec et Amqui.

Une politique d'utilisation a été approuvée par le C.S.S.S.-01 et est présentement en vigueur.



LES ÉLECTIONS

LA CONSULTATION AUPRÈS DES GROUPES SOCIO-ÉCONOMIQUES

C'est à la demande de la ministre, madame Thérèse Lavoie-Roux, que le C.S.S.S.-01 a effectué une vaste consultation des groupes socio-économiques en vue de la nomination de deux personnes au Conseil d'administration de chaque établissement de santé et de services sociaux.

Cette opération, qui s'est déroulé entre le 4 mars et 18 avril 1986, a permis de rejoindre 356 groupes lesquels ont été invités à suggérer un ou plusieurs candidats.

Au total, 153 personnes ont été mises en nomination afin de combler 78 postes dans la région 01.

Le Conseil d'administration du C.S.S.S.-01 a donc effectué ses recommandations et le dossier a été transmis au ministère de la Santé et des Services sociaux afin de permettre à la Ministre d'effectuer les nominations.

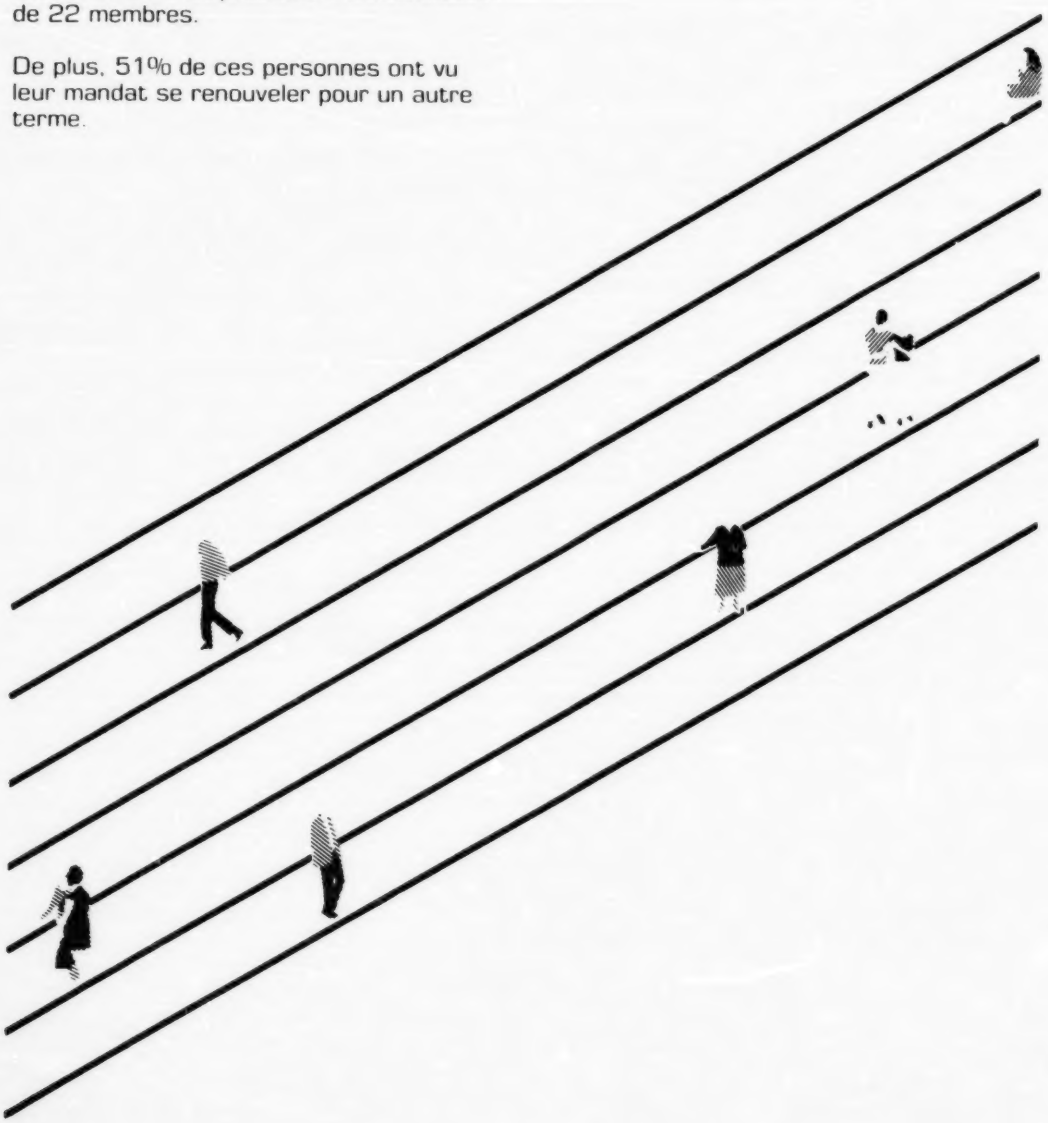
LE RAPPORT DES ÉLECTIONS

Le tableau ci-dessous présente les résultats des élections qui se sont déroulées au printemps 1986 sur une base régionale pour l'ensemble des collèges et des postes visés.

COLLÈGES OU POSTES	ACCLAMATION	ÉLECTION VOTATION	C.S.S.S.-01	NOUVELLEMENT ÉLUES	RÉÉLUES
Personnel clinique	27	8	4	17	18
Personnel non clinique	26	7	6	16	17
C.M.D.P.	15	—	4	7	8
Internes et résidents	1	—	1	1	—
C.H.	21	4	4	12	13
C.L.S.C.	8	3	1	5	6
C.S.S.	15	—	2	7	8
C.A.	2	—	—	2	—
Total	**115**	**22**	**22**	**67**	**70**

Ainsi, 159 personnes ont été élues ou nommées au sein des conseils d'administration des établissements de santé et de services sociaux de la région. Soixante-douze pour cent (72%) des personnes élues l'ont été par acclamation et le C.S.S.S.-01 a dû procéder à la nomination de 22 membres.

De plus, 51% de ces personnes ont vu leur mandat se renouveler pour un autre terme.



SIXIÈME PARTIE

DIRECTION DES SERVICES ADMINISTRATIFS ET FINANCIERS SON RÔLE ET SES PRINCIPALES RÉALISATIONS EN 1986-1987

SON RÔLE

Sous l'autorité de la direction générale, la direction des services administratifs et financiers coordonne et dirige les activités du C.S.S.S.-01 en matière de budgétisation, de financement, d'administration, de formation et de système d'information. La direction administrative et financière a, comme responsabilités principales, des tâches à exécuter:

- en matière de fonds d'exploitation et de services administratifs,
- en matière de fonds gérés par le C.S.S.S.-01,
- en matière d'allocation de ressources,
- en matière de formation du personnel cadre et des membres des conseils d'administration des établissements du réseau de la santé et des services sociaux de la région 01.

SES PRINCIPALES RÉALISATIONS EN 1986-1987

LES ACTIVITÉS INTERNES

L'année 1986-1987 a permis, entre autres, de développer un nouveau logiciel pour la compilation des données financières et opérationnelles des établissements ainsi qu'une base de données financières facilitant la prise de décision et l'analyse des orientations retenues. L'implantation d'un nouveau système informatique d'une plus grande capacité était donc inévitable et elle a été suivie du développement d'un support informatisé pour la gestion de certaines données.

LA VÉRIFICATION INTÉGRÉE

C'est au cours de l'année 1985-1986 que les premières expériences pilotes de vérification intégrée ont été élaborées par le C.S.S.S.-01 en collaboration avec le ministère de la Santé et des Services sociaux et les établissements de la région 01.

La vérification intégrée est une approche qui vise à examiner systématiquement les liens d'imputabilité, les activités, les systèmes et les contrôles de soutien utilisés par la direction pour s'acquitter de ses fonctions.

En 1986-1987, la direction des services administratifs et financiers a coordonné la réalisation de deux (2) mandats au niveau des soins infirmiers. Un troisième mandat de vérification intégrée d'un bloc opératoire d'un centre hospitalier est présentement en cours. La direction évalue également la possibilité d'étendre à d'autres catégories d'établissements le projet-pilote de vérification intégrée avec leur collaboration.

LES PLANS D'ÉQUILIBRE BUDGÉTAIRE

Après avoir analysé les plans d'équilibre budgétaire soumis par les différents établissements de son réseau, le C.S.S.S.-01 a effectué certaines recommandations au ministère de la Santé et des Services sociaux. Le C.S.S.S.-01 a aussi, pendant l'année, étudié et effectué des recommandations sur les demandes de révision de bases budgétaires des établissements.

LES ALLOCATIONS DES RESSOURCES

La direction des services administratifs et financiers a, au cours de l'année 1986-1987, élaboré des critères pour la répartition des différentes enveloppes régionales et elle a effectué différentes analyses financières dans le cadre du processus de désinstitutionnalisation.

LA FORMATION

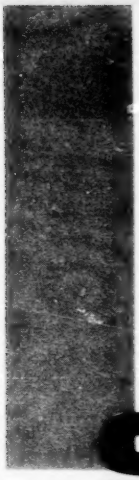
Certaines activités de formation ont été dispensées pendant l'année. Le C.S.S.S.-01 prend en charge l'ensemble des responsabilités du mandat de formation. Divers intervenants régionaux (institutions d'enseignement ou autres) sont mis à contribution pour la réalisation de ces activités de formation.

LA LOI SUR LES NON-FUMEURS

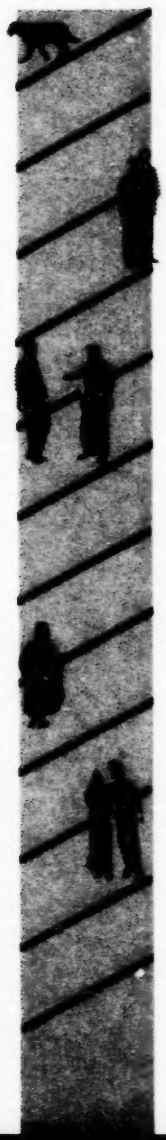
À la suite de l'entrée en vigueur, en janvier 1987, de la Loi sur la protection des non-fumeurs dans certains lieux publics, le Conseil régional adoptait, le 5 janvier 1987, une directive interne afin d'établir les modalités d'application de cette législation. C'est la direction des services administratifs et financiers qui assume la responsabilité de cette Loi. Un responsable a été désigné et la direction a procédé à la sélection et à l'identification visuelle des lieux où il est interdit de fumer.

LES PROJETS À L'ÉTUDE POUR 1987-1988

Les projets de réalisations à l'étude pour l'année à venir sont encore nombreux. Notons, entre autres, l'amélioration des systèmes informatiques existants, l'élaboration d'un guide administratif pour les transporteurs ambulanciers, l'amélioration des mécanismes de suivi de contrôle budgétaire et d'allocation des ressources, ainsi que l'amélioration des mécanismes de gestion par la vérification intégrée.



SEPTIÈME PARTIE



ÉTATS FINANCIERS

RAPPORT DU VÉRIFICATEUR EXTERNE

Aux administrateurs
C.S.S.S. du Bas St-Laurent, Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine

Nous avons vérifié le rapport financier annuel du C.S.S.S. du Bas-St-Laurent, Gaspésie, Îles-de-la-Madeleine de l'exercice terminé le 31 mars 1987, lequel a été présenté sur le formulaire AS-475 du Ministère de la santé et des services sociaux de la province de Québec, en conformité avec la Loi sur les services de santé et les services sociaux. Notre vérification a été effectuée conformément au mandat de vérification exposé à l'annexe I du règlement sur la gestion financière des établissements et des conseils régionaux et conformément aux normes de vérification généralement reconnues, et a comporté par conséquent les sondages et autres procédés que nous avons jugés nécessaires dans les circonstances.

Nous faisons rapport que, à notre avis,

Le Conseil Régional s'est conformé aux dispositions de la Loi susmentionnée et aux Règlements s'y rapportant dans la mesure où en sont touchés ses revenus et ses dépenses ou son volume de services ou d'activités, à l'exception du point mentionné à la note 1 de l'annexe au rapport du vérificateur externe.

Les pratiques comptables du Conseil Régional sont conformes aux normes et définitions contenues dans le manuel de gestion financière publié par le Ministère de la santé et des services sociaux du Québec à l'exception du point mentionné à la note 2 de l'annexe au rapport du vérificateur externe.

Les procédures de contrôle interne suivies par le Conseil Régional relativement aux données financières sont valables.

Le Conseil Régional s'est conformé aux directives administratives émises par le Ministère de la santé et des services sociaux.

À l'exception des éléments mentionnés à l'annexe au rapport du vérificateur externe, le rapport financier annuel présente fidèlement la situation financière du Conseil Régional au 31 mars 1987, ainsi que ces revenus et dépenses pour l'exercice terminé à cette date, conformément aux normes et pratiques comptables généralement reconnues dans les établissements relevant du Ministère de la santé et des services sociaux.

Le vérificateur
12 mai 1987

Raymond Chabot

Martin Paré C.A.

Raymond, Chabot, Martin, Paré, C.A.

NOTES AUX ÉTATS FINANCIERS

STATUT ET NATURE DES ACTIVITÉS

Le Conseil de la santé et des services sociaux du Bas-Saint-Laurent, de la Gaspésie et des Îles-de-la-Madeleine est une corporation formée en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux, dont les obligations et les pouvoirs sont définis par cette Loi.

CONVENTIONS COMPTABLES

Conformément aux normes et pratiques comptables reconnues dans les établissements relevant du ministère de la Santé et des Services sociaux, le Conseil régional utilise les principales conventions comptables suivantes:

a) Le coût d'acquisition des immobilisations est considéré comme une contribution du fonds d'exploitation au fonds d'immobilisations.

b) Redressement au solde des fonds en fiducie

Les écarts qui se sont révélés en cours d'exercice entre les engagements des années antérieures et les coûts réels de ces engagements ont été régularisés au solde des fonds respectifs.

JOURS DE MALADIE PAYABLES AU DÉPART

En date du 31 mars 1987, les jours de maladie non-comptabilisés payables au départ des employés s'établissent à 25 342 $.

FONDS D'EXPLOITATION

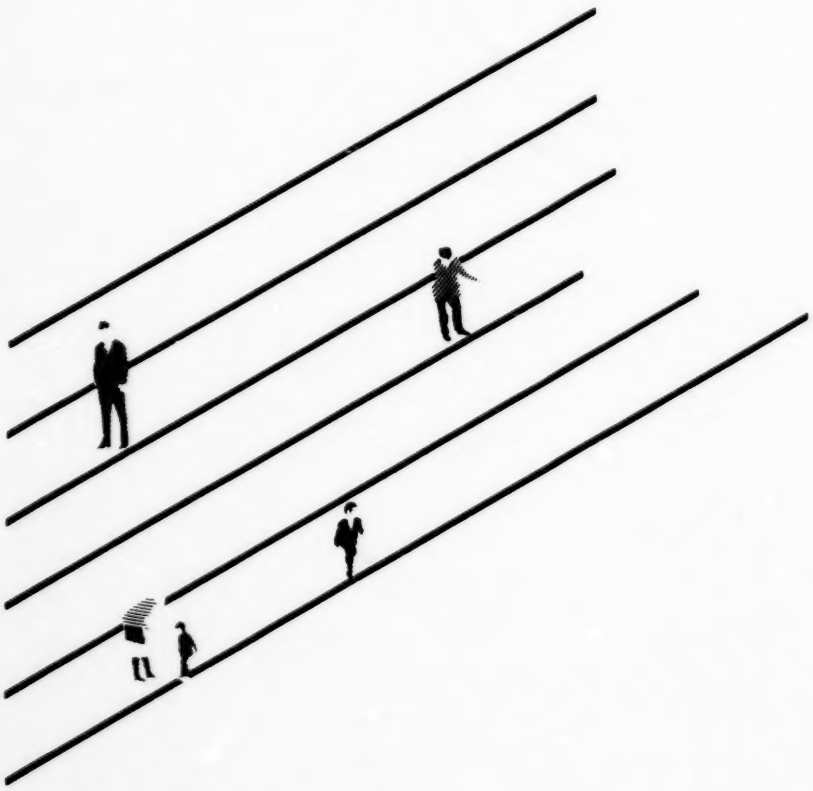
Revenus et Dépenses

POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 1987

	EXERCICES	
REVENUS		
Subventions du M.S.S.S.	$	$
Intérêts		
Autres revenus		
TOTAL DES REVENUS	$	$
DÉPENSES		
Salaires	$	$
Avantages sociaux		
Frais de déplacement		
Achat de services		
Communications		
Loyer		
Fournitures et matériel		
Immobilisations et équipements		
Autres dépenses		
TOTAL DES DÉPENSES	$	$
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES (des dépenses sur les revenus)	$	$

FONDS D'EXPLOITATION
DÉPENSES PAR CENTRE D'ACTIVITÉS ET PAR CATÉGORIE DE DÉPENSES

CATÉGORIE DE DÉPENSES	CENTRES D'ACTIVITÉS									
	8100 Planification et programmation		8200 Communications		8300 Administration générale		8400 Services aux établissements		TOTAL	
	1986-87	1985-86	1986-87	1985-86	1986-87	1985-86	1986-87	1985-86	1986-87	1985-86
Salaires	$ 421 632	$ 418 512	$ 100 375	$ 219 497	$ 515 744	$ 423 262	$ 166 038	$ 191 229	$ 1 203 789	$ 1 252 500
Avantages sociaux					$ 77 587	$ 120 797			$ 77 587	$ 120 797
Frais de déplacement	$ 66 538	$ 111 247	$ 6 938	$ 21 458	$ 91 880	$ 89 547	$ 21 597	$ 29 025	$ 186 953	$ 251 277
Achat de services	$ 2 646	$ 9 515	$ 211	$ 1 272	$ 141 465	$ 68 868	$ 300	$ 142	$ 144 622	$ 79 797
Communications			$ 119 564	$ 27 148	$ 108 585	$ 119 132			$ 228 149	$ 146 280
Loyer					$ 52 501	$ 28 355			$ 52 501	$ 28 355
Fournitures et matériels				$ 4 130	$ 50 748	$ 59 852			$ 50 748	$ 63 982
Immobilisations et équipements					$ 217 906	$ 24 716			$ 217 906	$ 24 716
	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX	XXXX
Autres dépenses	$ 80				$ 20 807	$ 16 971			$ 20 887	$ 16 971
TOTAL DES DÉPENSES	**$ 490 896**	**$ 539 274**	**$ 227 088**	**$ 273 505**	**$1 277 223**	**$ 951 500**	**$ 187 935**	**$ 220 396**	**$ 2 183 142**	**$ 1 984 675**

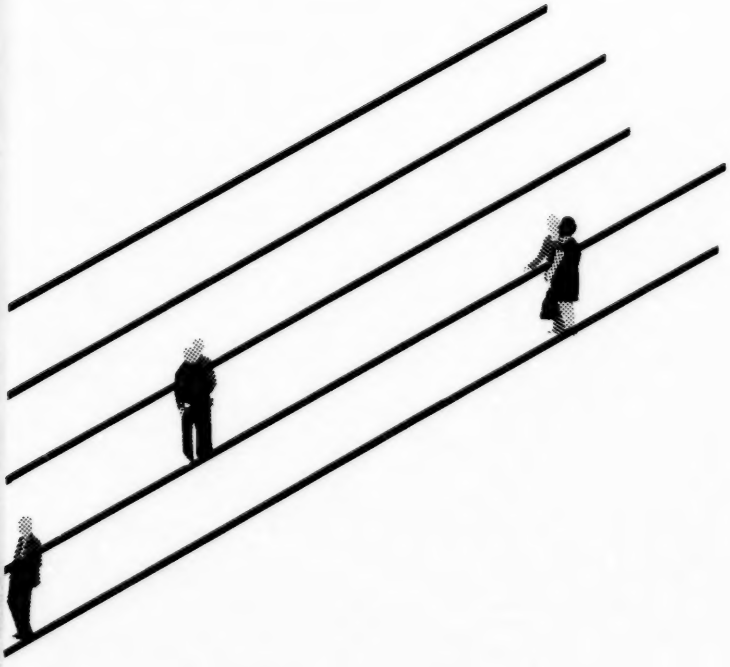


FONDS D'EXPLOITATION

Évolution du solde du fonds

POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 1987

	EXERCISES	
	1986-87	1985-86
Solde au début de l'exercice	$ 34 034	$ 42 830
Ajouter:		
• Excédent des revenus sur les dépenses	$ 10 197	$
• Autres		
Sous-total	$ 10 197	$
Diminuer:		
• Excedent des depenses sur les revenus	$	$ 8 796
• Autres		
Sous-total	$	$ 8 796
Solde à la fin de l'exercice	$ 44 231	$ 34 034



FONDS D'EXPLOITATION

Bilan

AU 31 MARS 1987

ACTIF	EXERCICES 1986-87	1985-86
À COURT TERME:		
• Encaisse	$ 257 966	$ 194 233
• Dépôts à terme	300 000	1 020 000
• Débiteurs: M.S.S.S.	16 886	91 062
• Établissements	152 524	78 656
• Autres	10 686	71 088
• Charges payees d'avance	36 635	35 000
• Autres elements	58 867	6 093
	XXXX	XXXX
TOTAL	$ 833 564	$ 1 496 132

PASSIF		
À COURT TERME:		
• Découvert de banque	$	$
• Emprunts de banque		
• Crediteurs et charges à payer: • M.S.S.S.		
• Établissements	13 651	3 753
• Autres	278 012	187 163
• Autres elements	497 670	1 271 182
Sous-total	$ 789 333	$ 1 462 098
SOLDE DU FONDS		
Solde du fonds	$ 44 231	$ 34 034
TOTAL	$ 833 564	$ 4 1 496 132

FONDS DES ACTIVITÉS AUTOFINANCÉES

Sommaire des Revenus et Dépenses

POUR L'EXERCICE TERMINÉ LE 31 MARS 1987

	EXERCISES 1986-87	1985-86
REVENUS		
Contributions des établissements	$ 431 164	$ 563 334
Interêts	1 631	
Autres revenus	38 454	62 500
TOTAL DES REVENUS	$ 471 249	$ 625 834
DÉPENSES		
Salaires et avantages sociaux	$ 251 553	$ 211 319
Frais de deplacement	35 177	23 136
Achat de services	87 876	91 209
Communications	9 122	7 452
Loyer	2 000	2 000
Fournitures et materiel	2 509	2 202
Immobilisations et equipements		
Transferts aux etablissements	129 487	109 080
Autres dépenses	85	5 428
TOTAL DES DÉPENSES	$ 517 809	$ 451 826
EXCÉDENT DES REVENUS SUR LES DÉPENSES (des dépenses sur les revenus)	$ (46 560)	$ 174 008

SOMMAIRE DES BILANS DES FONDS EN FIDUCIE AU 31 MARS 1987

ACTIF	Immobilisation et equipements des C.H. $	Immobilisation des C.L.S.C. C.A. et C.S.S. $	Equipements des C.L.S.C. C.A. et C.S.S. $	Locations d'espace $	Subventions des services ambulanciers $	Services en C.L.S.C. $	Travaux communautaires $	Fonds de laboratoire $
A COURT TERME								
Encaisse	84 707	131 516	91 474	32 223	14 601	21 183		689
Depôts a terme	1 111 394	550 691	383 028	134 925	61 138	88 699		2 887
Comptes de subventions à recevoir	4 550 519	799 300	533 900	13 617	153 519		97 756	
Autres	13 326	30 563	1 261	444	201	292		10
TOTAL	**5 759 948**	**1 512 070**	**1 009 663**	**181 209**	**229 459**	**110 174**	**97 756**	**3 586**
PASSIF								
A COURT TERME								
Emprunt bancaire	2 926 644	799 300	533 900					
Comptes a payer	2 553 640	663 046	391 271	25 573	90 866	86 540		440
Autre					92 241	6 900	2 898	
TOTAL	**5 480 284**	**1 462 346**	**925 171**	**25 573**	**183 107**	**93 440**	**2 898**	**440**
SOLDE DU FONDS								
Solde au debut	232 280	27 815	125 494	65 787	63	3 264	44 252	1 167
Augmentations								
Subventions	2 883 793	748 400	533 900	1 542 000	1 166 155	120 041	303 151	
Interêts	122 885	85 127	50 706	28 005	7 877	3 328	7	1 979
Contributions des etablissements								
Autres	1 010	34 117	7 769	92 267		241 709	21 878	
TOTAL	3 007 688	867 644	592 375	1 662 272	1 174 032	365 078	325 036	1 979
Diminutions								
Projets et subventions autorises	2 159 411	845 735	633 377	1 572 423	1 066 288	351 608	219 430	
Autres	800 893				61 455		55 000	
TOTAL	2 960 304	845 735	633 377	1 572 423	1 127 743	351 608	274 430	
SOLDE À LA FIN	279 664 5 759 948	49 724 1 512 070	84 492 1 009 663	155 636 181 209	46 352 229 459	16 734 110 174	94 858 97 756	3 146 3 586

Cadre de partage CSS/CLSC $	Santé Communautaire $	Liste d'attente D.P.J. $	Organismes Communautaires $	Médecins en régions éloignées $	Équipements maintien à domicile $	Alourdissement de la clientele $	Developpement sante dentaire $	Autres programmes regionaux $
13 045	39 968			115 890			6 238	
54 621	167 356			485 261				
34 505		19 280		94 288		6 000		61 617
179	3 449			1 597	24 064	64 446	31 377	377 783
102 350	**210 773**	**19 280**		**697 036**	**24 064**	**70 446**	**39 615**	**439 400**
	159 375	7 659		91 897			39 615	439 400
34 505				12 814				
34 505	**159 375**	**7 659**		**104 711**			**39 615**	**439 400**
49 480	42 697			23 141	24 121	95 960		
83 364	151 112	19 280	97 792	1 474 163	17 708			
23 990	17 677			16 054				
						6 000	27 500	532 240
				76 976				16 104
107 354	168 789	19 280	97 792	1 567 193	17 708	6 000	27 500	548 344
39 284	151 112	7 659	97 792	291 359	12 120	1 673	27 500	548 344
49 705	8 976			706 650	5 645	19 841		
88 989	160 088	7 659	97 792	998 009	17 765	21 514	27 500	548 344
67 845	**51 398**	**11 621**		**592 325**	**24 064**	**70 446**		
102 350	**210 773**	**19 280**		**697 036**	**24 064**	**70 446**	**39 615**	**439 400**

ANNEXES

LES COMMISSIONS ET LES COMITÉS

La Commission de planification des services hospitaliers

M. Roger Brodeur,
Président de la Commission
Directeur général
C.H.R. Rimouski

M. Robert Beaulieu
Directeur général
C.H. de Matane

M. Paul Sarrasin, m.d.
Directeur des services professionnels
C.H. de Matane

M. Robert Deschênes
Directeur général
Hôpital des Monts

M. Jean-Pierre Deschênes, m.d.
Directeur des services professionnels
Hôpital des Monts

M. Lewis Fitzpatrick
Directeur général
Sanatorium Ross

M. Jean-Guy Lacombe, m.d.
Directeur des services professionnels
Sanatorium Ross

M. Louis-Philippe Ste-Croix
Directeur général par intérim
C.H. Hôtel-Dieu de Gaspé

M. Everett Coffin, m.d.
Directeur des services professionnels
C.H. Hôtel-Dieu de Gaspé

M. René Des Rosiers
Directeur général
C.H. de l'Archipel

Mme Lorraine Therrien Saillant, m.d.
Directrice des services professionnels
C.H. de l'Archipel

M. Yves Lambert
Directeur général
C.H. de Chandler

M. Gage Clapperton, m.d.
Directeur des services professionnels
C.H. de Chandler

M. Jacques Plante
Directeur général par intérim
C.H. Baie-des-Chaleurs

M. Philippe Bernier, m.d.
Directeur des services professionnels
C.H. Baie-des-Chaleurs

M. Robert Busilacchi
Directeur général
Hôpital d'Amqui

M. Roch Martin, m.d.
Directeur des services professionnels
Hôpital d'Amqui

M. Télesphore Tremblay
Directeur général
Hôpital de Mont-Joli

M. Rodolphe Tremblay, m.d.
Directeur des services professionnels
Hôpital de Mont-Joli

M. Robert Daignault, m.d.
Directeur des services professionnels
C.H.R. Rimouski

M. Guy Martineau, m.d.
Directeur adjoint aux services
hospitaliers
C.S.S.S.-01

M. Martin Gamache, m.d.
Directeur adjoint aux services
hospitaliers
C.S.S.S.-01

La Commission de planification des services en santé mentale

Mme Christiane Paquet,
Présidente de la Commission
D.S.C. Gaspé

M. Michel Marion
C.L.S.C. Malauze

M. Jacques Arbour
C.L.S.C. Chaleurs

M. Claude Bouchard, m.d.
D.S.C. de Rimouski

Mme Gaby Vaillancourt
C.H. de Chandler

M. Rodrigue Gendron
Hôpital d'Amqui

M. Yvan Pineault
C.S.S.S.-01

Mme Lovia Castilloux
C.S. des Hauts-Bois

M. Raynald Fournier
C.S.S.-G.I.M.

M. Jules Bourque
C.H.R. Rimouski

Mme Jocelyne Morissette
C.H.R. Rimouski

M. Ronald Anctil
Hôpital de Mont-Joli

M. Réjean Lemieux, m.d.
Hôpital des Monts

M. Jean-Guy Lacombe, m.d.
Sanatorium Ross

M. Paul-André Gauthier, m.d.
C.H. Baie-des-Chaleurs

M. Gabriel-Guy Bélanger
C.L.S.C. Matane

M. Gilles Tremblay
C.L.S.C. de la Mitis

Mme Orise Rainville
C.L.S.C. Grande-Vallée

Mme Louise Beauvais
C.L.S.C. des Iles

Mme Claude Marchand
C.L.S.C. La Saline

La Commission de planification des services aux personnes âgées

M. Adrien Babin, président de la Commission
Caplan

M. Jean-Guy Audet
C.S.S.-G.I.M.

Mme Colette Bouffard
Matane

Mme Jeanne-Mance Chouinard
C.A. Villa Pabos

Mme Thérèse Huard
C.L.S.C. Val-Rosiers

Mme Doris Lévesque
Hôpital de Mont-Joli

Mme Jeanne-Mance Lévesque
Pointe-au-Père

M. Roch Martin, m.d.
Hôpital d'Amqui

M. Charles-Émile Minville
Grande-Vallée

M. Jacques Roussel
Saint-Alexis de Matapédia

M. Alcide St-Onge
Résidence St-Joseph

Mme Julienne Vigneault
Cap-aux-Meules
Iles-de-la-Madeleine

La Commission administrative régionale des achats en groupe

M. Jean-Marie Lebrasseur,
Président de la Commission
C.L.S.C. Chaleurs

M. Michel Beaulieu
Coordonnateur de la Commission
C.S.S.S.-01

M. Gérald Bourdages
Sanatorium Ross

M. Clément Gonthier
C.H. de Matane

M. Jacques A. Lévesque
C.H.R. Rimouski

M. Réjean Loiselle
C.H. de Chandler

M. Paul-Henri Boutin
Hôtel-Dieu de Gaspé

M. Martin Boucher
Résidence de Mont-Joli

M. Raynald Goulet
C.S.S.S.-01

Le Comité régional de recrutement des effectifs médicaux

M. Gilles Gauvreau
Directeur général
Foyer de Rimouski

M. Roch Martin, m.d.
Directeur des services professionnels
Hôpital d'Amqui

M. Jean-Pierre Deschênes, m.d.
Directeur des services professionnels
Hôpital des Monts

M. Michel Dallaire, m.d.
Directeur des services professionnels
Centre de santé des Hauts-Bois

M. Robert Beaulieu
Directeur général
C.H. de Matane

M. Yves Lambert
Directeur général
C.H. de Chandler

M. Jean-Marie Lebrasseur
Directeur général
C.L.S.C. Chaleurs

M. Harry Lachance
Directeur général
C.L.S.C. Grande-Vallée

M. Yvon Delage
Directeur des communications
C.S.S.S.-01

M. Guy Martineau
Directeur adjoint aux services hospitaliers
C.S.S.S.-01

Le Comité des droits des usagers

Mme Noëlla Gosselin
C.H.R. Rimouski

Mme Émilienne Jean
Ressourcement - Femmes
Oak Bay

Mme Adrienne Joubert
New-Richmond

M. Robert Proulx
Bureau d'aide juridique
Rimouski

Mme Lise Desautels
C.S.S.S.-01

Le Comité d'analyse et de recherche

M. Richard Boulanger
Directeur général
C.S.S. Bas-du-Fleuve

M. Georges Cabot
Directeur général
C.S.S.-G.I.M.

M. Robert Maguire, m.d.
Chef
D.S.C. de Rimouski

Mme Marie-Reine Patry
Directrice de la planification
et de la programmation
C.S.S.S.-01

Le Comité aviseur au transport des malades

M. Gilles Giasson
C.L.S.C. de l'Estuaire

M. Raynald Goulet
C.S.S.S.-01

Mme Solange Lévesque
C.S.S.S.-01

M. Jacques Vaillancourt
Bureau de la protection civile du Québec

Le Comité des directeurs généraux des centres hospitaliers

M. Robert Beaulieu
Directeur général
C.H. de Matane

M. Télesphore Tremblay
Directeur général
Hôpital de Mont-Joli

Monsieur Robert Deschênes
Directeur général
Hôpital des Monts

M. Lewis Fitzpatrick
Directeur général
Sanatorium Ross de Gaspé

M. Louis-Philippe Ste-Croix
Directeur général par intérim
Hôtel-Dieu de Gaspé

M. Roger Brodeur
Directeur général
C.H.R. Rimouski

M. Yves Lambert
Directeur général
C.H. de Chandler

M. René Des Rosiers
Directeur général
C.H. de l'Archipel

M. Robert Busilacchi
Directeur général
Hôpital d'Amqui

M. Jacques Plante
Directeur général par intérim
C.H. Baie-des-Chaleurs

M. Guy Martineau
Directeur adjoint aux services hospitaliers
C.S.S.S.-01

Mme Marie-Reine Patry
Directrice de la planification et de la programmation
C.S.S.S.-01

LES ÉTABLISSEMENTS DU RÉSEAU

Le réseau socio-sanitaire est composé de 39 établissements, soit: 10 centres hospitaliers, 11 centres locaux de services communautaires, un centre de santé, 9 centres d'accueil d'hébergement, 6 centres d'accueil de réadaptation et 2 centres de services sociaux.

Voici donc les établissements de santé et des services sociaux de la région 01 par territoire de municipalité régionale de comté:

M.R.C. D'AVIGNON

Centre hospitalier Baie-des-Chaleurs Maria
Directeur général par intérim:
M. Jacques Plante
Nombre de places: 183

C.L.S.C. Malauze
Matapédia
Directeur général: M. Jean-Paul Quesnel

Résidence St-Joseph
Maria
Directeur général: M. Alcide St-Onge
Nombre de places: 125

M.R.C. DE BONAVENTURE

C.L.S.C. Chaleurs
Paspébiac
Directeur général:
M. Jean-Marie Lebrasseur

Centre d'accueil de la Baie
New-Carlisle
Directeur général: M. Arthur Bélanger
Nombre de places: 75

M.R.C. DE LA CÔTE-DE-GASPÉ

Hôtel-Dieu de Gaspé
Gaspé
Directeur général par intérim:
M. Louis-Philippe Ste-Croix
Nombre de places: 112

Département de santé communautaire
Chef par intérim: Mme Louise Denhez, m.d.

Sanatorium Ross
Gaspé
Directeur général: M. Lewis Fitzpatrick
Nombre de places: 270

C.L.S.C. Grande-Vallée
Grande-Vallée
Directeur général: M. Harry Lachance

C.L.S.C. Val-Rosiers
Rivière-au-Renard
Directeur général: M. Jean-Claude Plourde

Centre de santé des Hauts-Bois
Murdochville
Directeur général: M. Robert Lapointe
Nombre de places: 20

C.S.S. - Gaspésie-Île-de-la-Madeleine
Gaspé
Directeur général: M. Georges Cabot

Centre d'accueil Les Amets
Gaspé
Directeur général: M. Henri Francoeur
Nombre de places: 49

Centre d'accueil Le Cabestan
Gaspé
Directeur général: M. Dominique Cotton
Nombre de places: 20

M.R.C. DE DENIS-RIVERIN

Hôpital des Monts
Sainte-Anne-des-Monts
Directeur général: M. Robert Deschênes
Nombre de places: 120

C.L.S.C. des Berges
Mont-Louis
Directrice générale: Mme Renée Bérubé

Pavillon de la Montagne
Sainte-Anne-des-Monts
Directeur général par intérim:
M. Robert Thériault
Nombre de places: 45

Centres d'accueil de Cap-Chat
Cap-Chat
Directeur général: M. André Jalbert
Nombre de places: 82

M.R.C. DE MATANE

Centre hospitalier de Matane
Matane
Directeur général: M. Robert Beaulieu
Nombre de places: 152

C.L.S.C. de Matane
Matane
Directeur général: M. Michel Asselin

Foyer d'accueil de Matane
Matane
Directeur général: M. Marcel Nolet
Nombre de places: 101

M.R.C. DE LA MATAPÉDIA

Hôpital d'Amqui
Amqui
Directeur général: M. Robert Busilacchi
Nombre de places: 111

C.L.S.C. de la Vallée
Causapscal
Directeur général: M. Robert Busilacchi
Directrice générale adjointe:
Mme Liza Chamberland

Centre d'accueil de la Vallée
Lac-au-Saumon
Directeur général: M. Robert Busilacchi
Directeur général adjoint:
M. Michel Gagnon
Nombre de places: 130

M.R.C. DE LA MITIS

Hôpital de Mont-Joli
Directeur général: M. Télesphore Tremblay
Nombre de places: 640

C.L.S.C. de la Mitis
Mont-Joli
Directeur général par intérim:
M. Gilles Tremblay

Résidence de Mont-Joli
Mont-Joli
Directeur général: M. Martin Boucher
Nombre de places: 47

M.R.C. DES ÎLES-DE-LA-MADELEINE

Centre hospitalier de l'Archipel
Cap-aux-Meules
Directeur général: M. René Des Rosiers
Nombre de places: 105

C.L.S.C. des Îles
Cap-aux-Meules
Directeur général: M. Germain Chevarie

Centre d'accueil Villa Plaisance
Cap-aux-Meules
Directeur général: M. Léonard Lapierre
Nombre de places: 50

Centre de travail et de transition des Îles
Fatima
Directeur général: M. Jean-Guy Tremblay
Nombre de places: 25

M.R.C. DE PABOK

Centre hospitalier de Chandler
Chandler
Directeur général: M. Yves Lambert
Nombre de places: 131

C.L.S.C. La Saline
Chandler
Directeur général: M. Clément Michel

Centre d'accueil Villa Pabos
Pabos
Directeur général: M. Vilmont Moreau
Nombre de places: 60

M.R.C. DE RIMOUSKI-NEIGETTE

Centre hospitalier régional de Rimouski
Rimouski
Directeur général: M. Roger Brodeur
Nombre de places: 344

Département de santé communautaire
Chef: M. Robert Maguire, m.d.

C.L.S.C. de l'Estuaire
Rimouski
Directrice générale: Mme Mariette Chabot

C.S.S. Bas-du-Fleuve
Rimouski
Directeur général: M. Richard Boulanger

Villa de l'Essor
Saint-Anaclet
Directeur général: M. Paul-Eugène Gagnon
Nombre de places: 110

Relais Jeune-Est
Rimouski
Directeur général: M. Pierre St-Pierre
Nombre de places: 56

Foyer de Rimouski
Rimouski
Directeur général: M. Gilles Gauvreau
Nombre de places: 246